Uğur Canbolat

Psikoloji Sohbetleri

Kendinizi Nasıl Hissetmek İsterdiniz?



iyiki kitaplar var...

PSİKOLOJİ SOHBETLERİ

Kendinizi Nasıl Hissetmek İsterdiniz?

Uğur Canbolat



TİMAŞ YAYINLARI | 2390
Psikoloji Dizisi | 38

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
Emine Eroğlu

EDİTÖR
Tuba Şimşek Uzun
Asena Meriç

KAPAK TASARIMI
Ravza Kızıltuğ

1. BASKI
Ekim 2010, İstanbul

ISBN
978-605-114-313-2

E-ISBN
978-

TİMAŞ YAYINLARI
Cağaloğlu, Alemdar Mahallesi, Alayköşkü Caddesi, No: 5, Fatih/İstanbul
Telefon: (0212) 511 24 24 Faks: (0212) 512 40 00
timas.com.tr
timas@timas.com.tr
facebook.com/timasyayingrubu
twitter.com/timasyayingrubu

Kültür Bakanlığı Yayıncılık
Sertifika No: 12364

UĞUR CANBOLAT

1964 yılında Yozgat İli Sarıkaya kazasının Kafkas kökenli Karaelli köyünde doğdu. 12 yaşından beri İstanbul'da yaşıyor ve bu şehirde yaşamaktan çok mutlu... Okumayı ve dinlemeyi seviyor. Okuduğu kişileri konuşturmanın, yazarken söylemediklerini söylettirmenin ardına düşüyor. Bu nedenle yıllardır söyleşiler yapıyor. Konuşmaları Zafer Dergisi, Tefekkür Dergisi, Türkiye Diyanet Dergisi, Psikohayat Dergisi, Sur Dergisi ve Akit gazetelerinde yayınlandı. Psikoloji söyleşilerini www.hurriyet.com.tr, www.haber7.com gibi mecralarda yayınladı.

Zafer İlim Araştırma Dergisi İstanbul Şubesi sorumlusu olarak çalıştı. Bir dönem künyede Yazı İşleri Müdürü olarak yer aldı. Zafer Dergisi adına Marmara Fm ve Moral Fm radyosu ile farklı zamanlarda deneme yarışmaları düzenledi. CRR'de büyük katılım ile ödül töreni tertip etti. Sosyal faaliyetler düzenledi. Uzun yıllar Üsküdar FM radyosunda 'Ev Alma Komşu Al' programı ile başlayan radyo programcılığına, Yayın Yönetmenliği ve Genel Müdürlük görevlerini yürütürken de devam etti. Hasbahçe, Yeldeğirmeni, Çıkrık, Üsküdar'ın Dost Işıkları, Konuşa Konuşa, İstasyon, Sarnıç, Harmanyeri, Söğüt Gölgesi isimlerle farklı alanlarda programlar yaptı. Moral Fm ve Burç Fm'de 'Duygular Düşünceler' adıyla psikoloji programları yaptı. Yazı ve sohbetleriyle tanınan Dr. Haluk Nurbaki ile daha sonra birçoğu kitaplaşan "Gönüllerde Gezinti" adıyla tasavvuf programları yaptı. SKY TÜRK TV'de ekranların en uzun 'Ruh Sağlığı' programı olan PSİKOYORUM'un koordinatörlüğünü yaptı. Memory Center Nöropsikiyatri Merkezinde İşletme Müdürü olarak çalışmaktadır. 'Portreler' adıyla yayınlanmış bir söyleşi kitabı vardır. Kitapçılar en sevdiği mekânların başında geliyor. Mutfaksız evden daha çok kütüphanesiz eve acıyanlardan…

Psikoloji alanında yayınlanan 'Psikohayat' dergisinin Genel Yayın Yönetmeni olan yazarımız halen ÜLKE TV'de hafta içi her gece yayınlanan 'Koruyucu Ruh Sağlığı' programı 'İyi Bak Kendine'nin sunuculuğunu ve yapımcılığını yürütmektedir. Evli ve bir çocuk sahibidir.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

“Dünyayı nasıl daha yaşanılır yaparız, insanların hem mutlu hem de başarılı olması mümkün mü?” sorularına herkes kendi meşrebince cevap vermeye çalışıyor. Bu çabaların bir örneğini bu eserde göreceksiniz.

Hayatımız aslında tercihlerimizden ve verdiğimiz kararlardan ibaret. O halde en doğru kararı verirken önceliklerimizi iyi belirlememiz gerekiyor. Bu eser böyle bir ihtiyacı karşılamak üzere hazırlandı.

Her biri kendi alanında uzman olan konuklara doğru sorular sorarak oluşturulan bu eser, kendi sahasında bir ilki teşkil etmektedir.

Çeşitli psikiyatri ve psikoloji disiplininden gelen ve amaçları kendilerine danışanlara daha fazla yardım etmek olan uzmanlar çok güzel örnekler veriyor.

Sevgili Uğur Canbolat yumuşak ve sempatik bir üslûp kullanmanın yanısıra zekice ve hikmetli sorular sorarak çok önemli bir ihtiyaca cevap vermiştir.

Konukların iç keşif yolculuklarını ve deneyimlerini topluma kazandıran Uğur Canbolat’a teşekkür ederim.

Nevzat Tarhan

PSİKOLOG-DANIŞAN İLİŞKİSİ

Her gün artan psikolojik sorunları çözmek için uğraşan profesyoneller acaba kendileri ile paylaşılan “acı hayat” öykülerinden ne kadar etkilenirler? Bir psikoterapist, danışanı ile arasındaki mesafeyi nasıl ayarlar? Kişinin psikolojik destek almasının önünde ne gibi engeller vardır? Sorunların üzerini örtme yaklaşımı kişiye ne gibi bedeller ödetir? Sorun yaşayan kişinin arkadaşı ile konuşup dertleşmesiyle bir terapist ile konuşması arasında ne gibi farklar vardır? Bu ve benzeri soruları yıllardır klinik çalışmalar yapan NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi’nden Uzman Psikolog Neşe Özkarslı ile konuştuk.

Psikolog ile danışan ilişkisi ne tür bir ilişkidir?

Terapötik bir ilişkidir. Terapi; kişilerin içsel çatışmalarının ya da ruhsal problemlerinin profesyonel anlamda tedavi yöntem ve donanımlarına sahip bir başka kişi tarafından değerlendirilmesi, düşünce ve duygu eksenli bir çeşit alışveriş yöntemi ile çözümlenmesi anlamına gelen tedavileri kapsar.

Psikolog, dertleri dinleyen bir arkadaştan farklı olarak neler yapar?

Arkadaş sorunları dinler, paylaşır. Ancak psikolog, arkadaştan farklı olarak ruhsal sorunların altında yatan iç çatışmaların farkındalığı üzerinde çalışır. Kişinin çözüm noktalarına odaklanmasını sağlar, bu sırada zorlandığı noktalarda ona destek olur. Danışana pozitif bilişsel süreçleri tamamlatır. Bu süreç donanım, bilgi, tecrübe ve profesyonellik gerektirir. Dolayısıyla bir psikologla konuşmak, bir dostla konuşmaktan çok öte bir şeydir.

Psikoterapist ile danışan arasındaki güven ve inanç sisteminin terapi sürecine olumlu katkıları olacağı göz ardı edilmemelidir. Ancak danışanın da çözüm gereken sorunlara odaklanma(sı)nın, farkındalık düzeyini en üst seviyede tutma(sı)nın çok daha önemli olduğunu bilmesi gerekir.

“Kendi kendinin doktoru, psikologu ol” yaklaşımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bu sözler tamamen boş ve manasız değildir. Ancak bazı sorunlarda bu tutum olumsuz sonuçlar da doğurabilir. Bu yaklaşımın, sorun taşıyan kişide yetersizlik duyguları yaratan, çaresizliğe sürükleyen, yükleyici bir yanı vardır. Bir problem karşısında farkındalık düzeyinin düşük olması, danışanın çözümün yanından dahi geçmesine izin vermez. Bu durum, kişisel haritanın içinde dolaşırken adresi ve yönü kaybetmek gibidir. Herkesin içsel haritaları vardır; bazen işler karıştığında devreye girerek düzenlemeler yapmak, kısayollar bulmak gerekir. Kişinin kaybolmuşluğu içinde adresleri bulup görmesini ve haritayı kullanmasını sağlamak gerekebilir ki, bunu çoğu zaman kendi başına yapamaz. İşte burada “kendi kendinin doktoru ol” anlayışı geçerli olmaktan çıkar, uzman yardımı gerekli hale gelir. Ayrıca böyle bir yaklaşım, pek çok kişinin yaşadığı soruna erken müdahale etme fırsatını da kaçırmasına sebep olur. Bunun bedeli de çoğu zaman büyük acılarla ödenir.

“Takma kafana, geçer” sözü neden toplumumuzda çok kullanılır?

Bu, “zaman en iyi ilaçtır” demek gibi bir şeydir. İnsan toplum içinde ve sosyal ilişkilerle hayat bulur. Eğer bu ilişkilerden yoksunsa, sorunların baş göstermesi kaçınılmazdır. Her iletişim halindeki kişi, karşısındakini etkilerken aynı zamanda ondan etkilenir de. Bu doğal bir sosyal iletişimdir. Eğer sorun yaşayan kişinin stres faktörleri yakın çevresi ile ilgiliyse ve devamlılık söz konusuysa kişide zaman içinde davranış ve tutum değişiklikleri gerçekleşir. Bazen bu durumun farkına varmak çok uzun zaman alır ve uzun yıllar sonra gelen “keşke”ler ve pişmanlıklar insanın ruh sağlığını bozar. O nedenle “takma kafana, geçer” sözü kişiyi geçici bir süre teselli edebilir ancak kimi şikâyetlerin artmasına da sebep olabilir. Elbette kafaya takılmayacak şeyler de vardır ama sorunda süreklilik söz konusuysa bu gerçekçi bir yaklaşım olmaz.

TERAPİ SÜRECİ

Psikolojik desteği nasıl anlamalıyız?

Psikoterapi yöntemleri terapistin bilgi ve tecrübesiyle orantılıdır (tecrübesine göre değişir). Psikologun, terapi sürecinde danışanının sorununa uygun yöntemler bulması gerekir. Psikolojik destek de bu yöntemlerden biridir. Terapi sürecinde danışanın sorununu çözebileceğine dair inancını artırmayı, üstesinden gelebileceği konusunda danışanını motive etmeyi, desteklemeyi psikolojik destek olarak tanımlayabiliriz.

Eski zamanlarla karşılaştırıldığında bu çağda psikolojik desteğe daha çok mu ihtiyaç duyuluyor?

Genel anlamda evet, günümüz insanları psikolojik desteğe daha çok muhtaç. İnsanın, bireysel olduğu kadar sosyal ve toplumsal bir varlık olduğunu da unutmamalıyız. Değişen toplum şartları, yoğun iş temposu yüzünden aile ve yakın çevreyle bağların gevşemesi ve genel stres altında yaşamak, sosyal desteğin elimizden kayıp gitmesine neden olur. Kaybolan bu sosyal desteğin yerini psikolojik desteğin alması da doğaldır.

Siz psikologlar, mesleğiniz gereği her gün birbirinden farklı ve acıklı hayat öykülerine tanık oluyorsunuz. Bunlara üzüldüğünüz de oluyor mu?

Profesyonel anlamda danışanın sıkıntısını hissetmek ayrı, yaşamak ve taşımak ayrı kavramlardır. Önemli olan danışanın sıkıntısını hissedebilmektir. Bunu başaramayan bir terapistin durumu adlandırması zordur. Biz terapistlerde hayat, zaman tüneli gibi biraz daha hızlı akıp gider. Devamlılık ilkesi ve yaşam tecrübelerinin kalan izleri ile yetiniriz.

Çözmeye çalıştığınız zor hayat hikâyeleri sizin de hayatınızı olumsuz etkiliyor mu? Onların yükünün omzunuza bindiğini hissediyor musunuz?

Hayat, danışanların hayatı olmaya devam ettiği müddetçe bize yük binmez. Biz sadece terapi yükünü taşırız. Danışanın durumu seans bitimine kadar işimizdir. Sonra herkes kendi hayatına devam eder.

Psikolojik destek veren profesyonellerin de zaman zaman desteğe ihtiyacı oluyor mu?

Neden olmasın? İnsan olan herkes bazen desteğe, değişime, paylaşıma ve/veya çözümlemelere ihtiyaç duyar. Ama herhangi birine göre terapistler böyle bir desteğe daha az ihtiyaç duyarlar diyebilirim. Çünkü farkındalık düzeyleri ile duygu ve düşüncelerini ifade etme becerileri doğal olarak daha yüksek, problem çözme becerileri daha gelişkindir; daha az iletişim kazaları yaparlar. Bu da onları daha avantajlı kılar.

DANIŞANIN TERAPİDEN KAZANCI

Psikolojik destek ihtiyacının, kişinin kendini ifade edemeyişi, iletişiminin yeterli olmayışıyla ilgili bir yanı var mıdır?

Psikolojik destek ihtiyacının olup olmadığının farkında olmak başka, kendini rahat ifade edememek başkadır; ikisini ayrı kavramlar olarak ele almak gerekir. Desteğe ihtiyaç hissetmemek veya bunun farkında olamamak bazen iç uyumla açıklanabilir. Eğer birey bir sorun yaşadığını ifade etmiyorsa başkalarının onun adına sorun yaşadığını iddia etmesi doğru olmaz. Tabii çevresindeki insanların hayatları etkileniyorsa durum değişir, o zaman etkilenen kişi üzerinden soruna yaklaşmak daha doğru bir başlangıç olacaktır. Meselenin bir başka boyutu da vardır. Kişinin akıl yeterliliğinin düşük olması sorununun farkına varmasına engel olur. O zaman sorun,

kişinin çevresindekilerle ele alınmalıdır; çünkü bizzat sorun yaşayan kişinin durumu algılaması ve kendi başına çözümlemesi çok zordur.

Kişinin kendisini zor ifade etmesi, duygu ve düşüncelerini paylaşmada zorlanması durumunda olay başka bir şekilde değerlendirilmelidir. Öncelikle danışan için hangi duygu ve düşünceleri taşıdığını fark etme süreci başlatılmalı, sonrasında bu duygu ve düşünceleri nasıl ifade edebileceğiyle ilgili onu bir bilgilendirme, destekleme ve deneyimlendirme sürecine geçilmelidir. Danışanın yaşadığı ortam, kurduğu ilişki biçimleri de bu iletişimde değerlendirilmelidir. Farklı sosyal ortamların farklı sosyal becerileri getirdiğini unutmamak gerekir. Entelektüel seviye, ekonomik düzey, yaşam şartları ve kişisel farklılıklar, eğitim ve öğretim iletişim becerilerini etkileyen önemli faktörlerdir.

Empati ve sempati kavramlarını biraz açar mısınız? Bu iki unsur terapilerde nasıl bir rol oynuyor?

Empati; kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakabilme, o kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlama, hissetme ve bu durumu tekrar karşısındaki kişiye iletme sürecidir. Sempati ise karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerine sahip olmak anlamına gelir. Terapilerde sempatik ilişkiler kurmak yandaşlık, taraf tutmak demektir ve süreci olumsuz etkiler. Bu şekilde, terapi son derece yorucu ve amacından uzaklaşmış bir hale bürünür. Eğer bir terapist danışanıyla böyle bir sürece girerse danışanını başka bir terapiste yönlendirmelidir.

Psikoterapi danışana neler verir? Bu sürecin sonunda danışana ne gibi kazanımlar sağlar?

Danışan ne isterse onu verir. Tıpkı büyülü bir dükkân gibi, danışan terapiye ne almak için geldiyse onu alır. Tabii bu arada danışanın istediği ya da ihtiyacı olduğunu düşündüğü şeyi irdeleme, özümseme, bedel ödeme gibi süreçlerden geçmesi gerekir.

DANIŞAN-TERAPİST YAKINLIĞI

Herhalde her terapi süreci aynı değildir, kimisi daha uzun sürer. Bu süreçte kimse tarafından anlaşılmadığını düşünen, değer görmediğine inanan kimi danışanların destek aldıkları uzmana kendilerini çok yakın hissettikleri durumlar da yaşanır mı?

Anlaşıldığını hissetmek, kabul edildiğini görmek, var olduğunu hissetmek çok önemli değerlerdir. Sosyal çevresinde bu değerlerden yoksun kalan ve bu durumu sorgulayanlar her zaman sorun yaşamaya mahkûmdurlar. Terapiste gelip kabul edildiğini görmek bu kişilere iyi gelir. Bu yüzden kendilerini terapistlerine karşı yakın hissederler. Ancak bu durum bir bağımlılık veya aşk noktasına gelir veya çok yakın bir arkadaşlık düzlemine ulaşırsa terapist bu şartlarda yardımcı olamayacağından, danışanını bir meslektaşına yönlendirir.

Danışanlar anlaşıldıklarını, kabul edildiklerini hissederken bazen davranışlarına terapistlerinin onay verdiği yanılgısına da kapılabilirler. Oysa bunların onaylanmakla aynı kavram olmadıklarını bilmeleri, bu gerçeği terapi sürecinde göz ardı etmemeleri gerekir. Terapistin taraf olmadığı, onaydan uzak kalmanın önemli olduğunun vurgulandığı ve danışan tarafından anlaşıldığı bir terapi, danışanın terapistine profesyonel anlamda güven duymasını da destekleyen bir yaklaşımdır.

Bir danışanınızın son terapisini yaptığınızda nasıl bir duygu yaşarsınız?

Başarı duygusu, herkesin olduğu gibi terapistin de çok hoşlandığı bir duygudur. Diğer mesleklerden farklı olarak, biz kişisel bir başarıyla birlikte danışanımızın yaşam başarısını da hissederiz.

Psikoloji eğitimine ilgi giderek artıyor. Bu ilgiyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ruh sağlığı ve insan gelişimi, sosyal uyum, iletişim becerileri, psikopatoloji, hastalıklar, tedavi yöntemleri, insanı anlama, eğitim-öğretim süreçleri, davranışların açıklanması gibi konulardan oluşan psikoloji, alan olarak çok geniş bir yer kaplar ve farklı ilgi alanlarının içine girebilir. İnsanın yaşadığı her yerde psikoloji vardır ve var olacaktır: Endüstride, mimaride, bilgisayar teknolojisinde, biyolojide, ekonomide, kısacası her bilimde… Böylesine geniş alana yayılmış bir bilim olan psikoloji

konusunda öğrenim görmek, psikoloji üzerinde çalışmak, insanın kendisini tanıma ve anlama gayretinin de bir göstergesidir. Toplumların daha sağlıklı bir yapıya bürünmesinde kendini tanıyan, bilen kişilerin varlığı önemli rol oynadığı için psikoloji eğitimine olan ilginin artması sevindiricidir.

YALAN PSİKOLOJİSİ

Yalan, toplumu kemiren en önemli sosyal hastalıklardan biridir. Çocuklar arasında kavgaya neden olan yalan, akrabaları da zehirler. Ailede mutluluğun, huzurun en büyük düşmanıdır. İş yaşamında meslektaşları birbirine düşürebilme gücüne sahiptir. Politik kavgaların temel nedeni de söylenen yalanlardır. Hayatın her alanına böylesine sinsi şekilde yayılan yalanlar neden söylenir? Çocukluk çağında başlayan yalanların ergenlik ve yetişkinliğe taşınmaması için neler yapılabilir? Yalanın arka planında neler vardır? Hangi psikolojik etkenler kişiyi yalana iter? Tüm bunları Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Oğuz Tan ile değerlendirdik.

Yalanı yalan yapan şey nedir?

Söyleyenin inanmamasıdır.

Peki yalan söylemek bir psikolojik kaçış olabilir mi?

Bazı kişiler sadece ilgi çekmek için çok renkli hikâyeler uydururlar. Hedefleri zor bir durumdan kurtulmak veya çıkar sağlamak değil, sadece ilgi odağı olmaktır. Bu tür yalanlara "pseudologia fantastica" denir, yani fantastik laflar uydurma. Bu yola başvuranlar genellikle histriyonik dediğimiz oyuncu kişiliklerdir.

Yalan söyleyen kişileri kategorize etmek mümkün müdür?

Evet, kabaca şöyle bir tasnif yapılabilir: Antisosyaller ve histriyonikler. Antisosyal kişilikler çıkar sağlamak için, hem de hiç pişman olmadan yalan söylerler. Bu kişilerde sahte kimliklere, sahte adlara, adi suçlardan cezaevine girişlere çokça rastlanır. Üstelik bu kişiler kendilerini daima haklı görürler. Histriyonikler ise biraz önce de belirttiğim gibi çıkar gütmezler, ilgi odağı olmak için yalan söylerler. Yeri geldiğinde doktorlarını bile

kandırabilirler. Ama antisosyal veya histriyonik olmayan herkesin yalan söyleyebileceğini de unutmamak gerekir.

YETİŞME TARZI VE YALAN

Yalanın mayalandığı dönem hangi yaşlara denk gelir?

Çocuklar sıkça yalan söylerler ve bu pek de anormal bir durum değildir. Bir insanın ileride yalancı olup olmayacağı genellikle ergenlik yıllarında kendisini belli eder.

Yalan aileden veya büyüklerden öğrenilen bir olgu mudur?

Bütün huylar gibi yalancılıkta da öğrenmenin rolü büyüktür. Fakat bazen çocuklarını aşırı dürüst yetiştirmeye çalışan aileler, katı ve cezalandırıcı davranarak çocuklarını yalan söylemeye de itebilirler.

Peki, yalana yatkın olmaktan söz edilemez mi? Aynı aileden yetişmiş iki kişi bu konuda çok da farklı olamaz mı?

İkizler bile pek çok konuda birbirinden farklılık gösterirler. Kardeşler aynı ortamda büyüseler bile aynı şartlarda büyümemişlerdir. Bir tarlanın verdiği ürünün lezzeti her sene farklı olabilir. Kardeşlerin huyları da farklı olabilir.

Yalanla zekâ arasında nasıl bir ilişki vardır? Bazı yalanlar gerçekten yüksek zekânın bir göstergesi midir?

Henüz olgunlaşmamış olan çocukların yalanları hemen anlaşılacak tarzdadır, çok masumanedir. Yalanın bile iyisini uydurmak zekâ gerektirir. Dolayısıyla evet, bazı yalanlar zekâ belirtisi olabilir.

Yalan mutlaka söze dökülen kelimelerle mi söylenir? Beden diliyle de yalan söylenir mi?

İletişimin daha önemli olan bölümü, sözel olmayan iletişimdir; yani beden diliyle, gözlerle, bakışlarla, tavırla, edayla, ses tonuyla kurulan iletişimdir. Böyle bir iletişimde tavırla da yalan söylemek mümkündür. Bu yalanlara verilen güzel bir de ad vardır: Yapmacık.

KİMLER YALAN SÖYLER?

Dilerseniz biraz da yalan ve yalanla ilişkili bazı kavramlar üzerinde duralım. Mesela yalan ve bilgi düzeyi… Yalana bilgisizler mi daha çok başvurur, yoksa eğitimli kişiler mi?

En bilgili insanlar bile yalan söyleyebilirler. Bilgisizler belki diğerlerine göre yalana daha çok muhatap olurlar. Tabii burada entelektüel yalanların muhatabının genellikle okumuş kesim olduğunu da unutmamak gerekir. Eğitimli kimseler entelektüel yalana maruz kalır ve entelektüel yalanlar söylerler. Ama iyi niyetli, samimi oldukları için buna yalan demek zordur. Kanabilirler, ama kandırmazlar.

Yalan ile özgüven eksikliği arasında nasıl bir bağlantı vardır?

Özgüveni fazla olanlar daha az yalan söylerler; çünkü olumsuz durumlarla yüzleşmeye daha hazırdırlar. “Obsesif” dediğimiz mükemmeliyetçi, titiz, kılı kırk yaran, ince eleyip sık dokuyan insanlar da hastalık derecesinde dürüsttürler.

Korku ile yalanın ikiz kardeş olduğunu söyleyebilir miyiz?

Korku insanı yalana götürür. Ama asıl tehlikeli yalan, içinde korku değil, çıkar unsurunun bulunduğu yalandır.

Peki, iddia ve yalan sizce nasıl bir ikilidir? İddialaşmayı sevenler daha çok mu yalan söylerler?

İddia sahibi kişiler yalana inanmaya da, yalan söylemeye de daha yatkındırlar. İnançlarını ateşli biçimde savunan, ardından fikir değiştiren, fikir değiştirdikten sonra sanki hiç öyle bir geçmişleri olmamış gibi yeni inançlarını çok yüksek sesle haykıran, kendileri gibi düşünmeyenleri ihanetle suçlayan insanlar aramızda eksik değil. Hepimiz yanılabiliriz, ama iddiacı kişiler yanılgılarını fanatikçe savunurlar ve başkalarını inandırmak için söylenecek yalanları meşru görürler.

YALANA YAKLAŞIMIMIZ NASIL OLMALI?

Sizce toplum olarak en çok hangi konularda yalan söylüyoruz?

Gülten Kazgan birkaç sene evvel İstanbul gençliğinin değerleri konusunda yaptığı araştırmada gençler arasında milliyetçiliğin yaygın olduğunu

görmüştü. Fakat Türk olmakla böbürlenen bu gençler fırsat bulur bulmaz yurt dışında yaşamayı tercih edeceklerini söylüyorlardı. Demek ki kendi üstünlüğümüz konusunda söylediğimiz şeyler, kendimizin bile inanmadığı kadar abartılı.

Yalan bir savunma aracı olarak da kullanılıyor mu? Ne dersiniz?

Evet, zaten insanların çoğu zor bir durumdan kurtulmak için yalan söyler. Kendilerini iyi durumda göstermek için de yalan söyleyenler vardır.

Bir yalanın ardından söylenen "Ben kötü niyetle söylememiştim" savunmasına nasıl yaklaşmak gerekir?

Kötü niyetle söylenen yalanın yol açacağı zarar, elbette daha fazladır. Yalan şüphesiz onaylanamaz, ama niyetin kötü olmaması hafifletici sebep olabilir.

Bir konuda yalan söyleyenlerin her konuda yalan söyleyecekleri şeklinde bir genelleme yapmak doğru bir yaklaşım mıdır?

Çoğu insan yalan söyler, ama bunların çok azı yalancıdır. Sadece bazı konularda yalan söyleyenleri yalancı kabul etmek doğru olmaz. Ama antisosyaller ve histriyonikler söz konusuysa durum değişir, bu kişiler sürekli yalan söylerler.

Yalanın tedavisi mümkün müdür?

Elbette yapılabilecek çok şey var. Ancak kişilik bozukluklarında bu problem geç ve güç düzelir. Yalancılığı yaşam tarzı haline getirmiş olanların düzelmelerinden çok, bir miktar değişmelerini beklemek daha gerçekçi bir yaklaşım olur.

Kişilerin yalanları olduğu gibi devletlerin de yalanları var. Bunu nasıl değerlendirmek gerekir?

"Yalan, modern devletin temelidir" desek belki de yanlış olmaz. Benedict Anderson, meşhur ***Hayalî Cemaatler*** kitabında tarihte millet diye soyut bir cemaatin olmadığını, 19. yüzyılda milliyetçilik akımı doğduktan sonra milletin icat edildiğini, sonra bu milletlerin savaşarak devletlerini kurduklarını anlatır. Yunanlılar, Bulgarlar, Arnavutlar, Macarlar,

Romanyalılar, Sırplar, Macarlar, Çekler önce kendilerine bir geçmiş yaratmışlar, bu geçmişte kendilerine kahramanlar bulmuşlar, tarih müzeleri kurmuşlar, hamasî bir edebiyat oluşturmuşlar, sonra da Osmanlı ve Avusturya-Macaristan'dan bağımsızlaşmışlardır. 19. yüzyıl ortalarında İtalyan milliyetçiliğinin çalışmalarıyla İtalya Birliği kurulmuş, ama çeşitli İtalyan şehirlerinden gelen kişiler birbirleriyle anlaşamadıkları için Fransızca konuşmak zorunda kalmışlardır. Devlet yalanları konusunda Türklerin de sicili temiz değildir. Eti Türkleri, Sümer Türkleri, Güneş Dil Teorisi gibi icatlar yalan konusunda pek de başarılı olamadığımızı gösterir.

Keyifle okuduğumuz masal ve romanlar, izlediğimiz oyunlar nedir? Yalandan veya hayalden doğru çıkartmak çabası mıdır?

Edebiyat elbette tabiatı gereği kurmacadır, "fiction"dır. Ancak iyi bir edebiyat eseri, insanı anlama yönünde en değerli çabadır. Dostoyevski'yi veya Marcel Proust'u bu kadar sevmemizin sebebi de insan ve hayat hakkında bize çok şey öğretiyor olmalarıdır.

UNUTKANLIĞIN TEHLİKELİ BOYUTLARI

Unutkanlık günümüzde sıkça karşılaşılan bir problem. Özellikle hızlı yaşanan şehir hayatında uyaranların fazla oluşu unutkanlığı tetikliyor. Unutkanlığın basit unutkanlıktan başlayarak Alzheimer'a kadar uzanan çeşitli basamakları var. Bu basamakların ne olduğunu merak ederek NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nden Nöroloji Uzmanı **Dr.** ***Başar Bilgiç'in kapısını çaldık. Bu konuda dünyada ne gibi gelişmelerin olduğunu, Türkiye'de unutkanlıkla hangi seviyede mücadele edebildiğimizi öğrenmek istedik.***

Bir nörolog olarak unutkanlığı nasıl tanımlıyorsunuz?

Unutkanlık iki şekilde ifade edilebilir. Birincisi yeni bilginin bellekte saklanamaması durumudur. Örneğin kişi yeni tanıştığı kişileri sonradan gördüğünde tanıyamaz veya bir soru sorup cevabını almasına rağmen bir süre sonra sormamış gibi aynı soruyu tekrar sorabilir. Bu durumda belleğe yeni bilgi aktarılamamakta, öğrenilememektedir.

İkinci unutkanlık türünde ise halihazırda bellekte olan bilgiye ulaşılamaz. Kişinin aklına o an söyleyeceği kelime veya isim gelmez ama sonradan hatırlayabilir. O sırada ne yapacağını unutabilir ama daha sonra bir anda aklına gelir. Bu tip unutkanlıkta bilgi öğrenilmiştir, bellekte saklanmaktadır ama bu bilgiye ulaşma aşamasında bir sorun vardır.

Beynimiz nasıl işler, bilgiyi nasıl depolar?

Beyinde hippokampus adında bir bölge bulunur ve bu bölge bellek için kritik öneme sahiptir. Bellek ile ilgili bilgiler bu bölgede bulunur. Daha doğrusu bu bölge bir anıyı tüm beyne dağıtarak bir "anı kodlaması" yapar. Bir bilgi ne kadar pekişirse bu bölgede o kadar güçlü saklanır. Ayrıca duygusal bileşeni olan anılar da nötral olan anılara göre çok daha fazla saklanır. Çünkü hemen hippokampusun komşuluğunda bulunan amigdala adlı bölge emosyonlar ile yakın ilişkili bir bölgedir ve hippokampus ile sıkı bağlantıları vardır. Bilgilerin saklanması için beyin hücrelerinin birbiri ile sinaps adı verilen bağlantılar kurması gerekir. Bu bağlantılar ne kadar çok olursa o anı o kadar iyi saklanır. Yaşlanma ile bu bağlantıları kurma potansiyeli azalır. Alzheimer hastalığında beyin erimesinin ilk başladığı yer bu hippokampus adlı bölgedir ve bu nedenle unutkanlık Alzheimer'ın ilk bulgusu olarak karşımıza çıkar.

Hafızayı doğru kullanmanın, bilgileri doğru kaydetmenin burada bir rolü var mıdır?

Esasında beyin bunu otomatik olarak yapar. Kişiye uygun olan ve önem verilen bilgileri bellekte saklamak üzere bir filtreleme yapar. Bunu yaparken dikkat mekanizmasını kullanır. Eğer bu mekanizma bozulursa –bu durum en çok psikiyatrik hastalıklarda olur– uygun bilgi yerine sıradan bilgiler de belleğe girmeye çalışır ve sonuçta sonsuz kapasiteye sahip olmayan bellek tükenerek önemli olan bilgiyi de kaydetmeyebilir. Ben şahsen ezbere dayanan eğitim sisteminin de belleği uygunsuz kullanmaya neden olduğunu düşünüyorum. Daha çocuk yaşta bilgileri ezberleyerek öğrenmek yerine irdeleyerek öğrenme stratejisinin uygun olan bilgiyi belleğe atmak için daha yararlı olduğuna inanıyorum. Eğitimimiz sırasında ezberlediğimiz bilgilerin acaba ne kadarını bugün hatırlıyoruz? Onun yerine

eğitimde analitik düşünce sistemini edinebilseydik çok daha rasyonel bir toplum olabilirdik.

Zekâ ile unutkanlık arasında bir bağ var mıdır?

Son zamanlarda oldukça popüler olan bu konu üzerinde yeni yeni birtakım çalışmalar yayınlanmaya başladı. Bu çalışmalardan birisi ABD'de 1940'larda aynı lisede okuyan 400 kişiyi kapsıyor. Lise yıllarında zekâ testi yapılan bu kişilerden 4 yıl önce hayatta olanları bunama açısından değerlendirildi ve ortalama zekânın üzerinde olanlarda bunama gelişme riskinin yarı yarıya az olduğu görüldü. Benzer sonuçlar içeren başka araştırmalar da mevcut. Bu bilgiler dikkate alındığında zekânın bunamaya karşı koruyucu bir etkisinin olduğu anlaşılıyor.

Peki eğitim düzeyi, akademik uğraş ile unutkanlık arasında nasıl bir ilintiden bahsedilebilir?

Yapılan çalışmalar eğitim düzeyi yüksekliğinin hastalıktan koruyucu olduğunu da gösteriyor. Yani eğitim düzeyi ne kadar fazla ise hastalığa yakalanma riski o ölçüde azalıyor. Ama buradan çok iyi eğitimli birinin Alzheimer hastası olmayacağı sonucunu çıkarmamak gerekir. Maalesef entelektüel düzeyi çok yüksek olanlar da bu hastalığa yakalanabilirler. Örneğin ünlü yazar Irish Murdoch da Alzheimer hastasıdır. Son dönem kitaplarından bile kelime haznesinin azaldığı rahatlıkla anlaşılabilir.

UNUTMA NEDENLERİ

Unutkanlığın o konuya verilen önem ile bir bağlantısı var mıdır?

Önem verilen konular genellikle unutulmaz. Bir olay ne kadar duygusal boyut içeriyorsa o ölçüde kolay unutulmaz. Örneğin aşık olduğunuz kişi ile ilk nerede tanıştığınızı kolay kolay unutmazsınız. Ya da kaza geçirdiğiniz bir günü birçok detayı ile hatırlarsınız. Ancak önem verilen konuların, örneğin önemli bir randevunun unutulması ciddi bir unutkanlığa işaret edebilir, dikkate alınmalıdır.

Beslenme unutkanlık üzerinde etkili midir? Unutkanlığı azaltan gıdalardan söz etmek mümkün müdür?

Belirgin bir unutkanlık-gıda ilişkisinden bahsetmek pek mümkün değil. Her şeyi gıdalarla ilişkilendirmek günümüzün popüler yaklaşımlarından biridir, buna karşın Alzheimer hastalığı ile beslenme arasında çok da açık bir ilişki tespit edilememiştir. Şu anki bilgimiz damar hastalıklarının da unutkanlığa katkıda bulunduğu yönündedir. Bu nedenle damar hastalıklarında uygulanan diyetlerin Alzheimer hastalığı için de yararlı olabileceğini düşünebiliriz. Bu diyeti de katı yağlardan kaçınmak, taze yeşil sebze ağırlıklı beslenmek, kırmızı et yerine beyaz et tüketmek olarak özetleyebiliriz.

Hassas, mükemmeliyetçi, obsesif kişilerin daha az; rahat ve boş vermiş kişilerin daha fazla unuttuğu varsayımı ne kadar gerçekçidir?

Bu yanlış bir varsayımdır. Mükemmeliyetçi ve aşırı titiz kişiler detaylar içinde kaybolduklarından ana noktaları unutabilirler. Ayrıca obsesif hastalar depresyona daha yatkın olduklarından sıklıkla depresyonun getirdiği bir unutkanlık da yaşayabilirler. Çok rahat kişiler de olaylara ehemmiyet vermediklerinden önemli olayları kaydetmeyip önemli anlarda bir unutkanlık yaşayabilirler. Yani titiz veya çok rahat olmak bellek üzerinde etkili değildir.

Bulmaca çözmenin unutkanlık üzerinde olumlu etkisi olduğu söylenir, bu doğru bir bilgi mi?

Bu konuda Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılmış, ses getiren bir çalışma mevcut. Rahipler üzerinde yapılan bu çalışmada bulmaca çözmek gibi uğraşlarda daha fazla bulunanların Alzheimer hastalığına yakalanma riskinin daha az olduğu tespit edilmiş. Bu nedenle biz de bulmaca çözmenin yararlı olduğunu söylüyoruz. Ama burada önemli olan noktaya dikkat çekmek gerekir: Belli bir süreden sonra bulmaca çözmek otomatik bir hal alır, devamlı aynı kelimeler ile yapılan bir bulmacayı kişi artık otomatik olarak tamamlar. Oysa bulmacanın amacı beyni zorlamak, yeni stratejiler geliştirtmektir. Bu nedenle Sudoku’nun beyni çok daha fazla zorladığını düşünüyorum. Keza satranç ve briç de oldukça zihinsel işlem gerektiren oyunlardır. Otomatiğe bağlanan bir bulmaca çözme yerine devamlı beyni zorlayan bu tür oyunlara yönelmek daha doğru olacaktır.

UNUTKANLIK NE ZAMAN DİKKATE ALINMALI?

Bazı kişiler tanıştıkları kişilerin isimlerini unuturken simalarını unutmazlar. Burada nasıl bir mekanizma işler?

İnsan belleği görsel bellek ve sözel bellek olarak ikiye ayrılır. Beynimizde sol taraf sözel bellek ile uğraşırken, sağ taraf görsel bellek ile ilişkilidir. Yani beyinde iki bellek tipi farklı taraflara yerleştirilmiştir. Ayrıca beynimizde görsel sistem diğer sistemlere göre çok daha fazla yer tutar. Sadece insan yüzlerine duyarlı beyin hücrelerimiz vardır ve sadece insan yüzü gördüğümüzde aktive olurlar. Bu sayede insanları en detaylı şekilde çehrelerine göre ayırabiliriz. Bundan dolayı ismi aklımıza gelmeyen birinin yüzünü veya görerek öğrendiğimiz bir şeyi kolay kolay unutmayız.

Yaşlanmaya bağlı unutkanlıklar ile erken yaşta baş gösteren unutkanlıklar arasındaki temel fark nedir?

Erken yaşta izlenen unutkanlıların altında sıklıkla psikiyatrik sorunlar yatar. Çok nadiren vitamin eksiklikleri, guatr hastalıkları veya beyin tümörleri gibi nedenler de unutkanlık yapabilir. Gençlerde unutkanlık çoğu kez çok daha sorunludur; çünkü unutkanlık onların mesleki performanslarını ciddi ölçüde etkiler. Yaşlılıkta görülen unutkanlıkların çoğu ise bir beyin hastalığına işaret eder.

Basit unutkanlıklar ile ciddiye alınması gereken unutkanlıkları birbirinden nasıl ayırt edebiliriz?

Burada belli başlı şeylere dikkat etmemiz gerekir. Mesela 50 yaşın üzerindekilerde görülen unutkanlıklar basit olsa da araştırılmaya değer unutkanlıklardır. Unutkanlık giderek ilerliyorsa, günlük işleri etkileyecek düzeye ulaşmışsa dikkate alınmalıdır. Ailesinde bunama hastalığı olanlar; bilinen hastalıkları, özellikle de sinir sistemi hastalıkları olanlar ile kalp ve şeker hastalarının unutkanlıkları titiz bir şekilde incelenmelidir.

Yoğun bir hayat temposu olanlarda basit unutkanlıklar görülebilir. Stresli bir şehir yaşamının içinde olmak bizzat bir unutkanlık nedenidir. Günümüz şehir hayatında yoğun uyaranlara maruz kaldığımızdan unutmak bir nevi doğal bir korunma mekanizması olarak da iş görür; çünkü böyle hareketli bir yaşamda çok fazla uyaran mevcuttur ve önemli şeyleri hatırlamak için

önemsiz olanlarını unutmamız gerekir. Şayet bu unutkanlık yaşamımızı etkileyecek düzeye gelirse o zaman araştırılmayı hak eder.

Ani unutkanlıklar ve tekrarlanan sorular ne çağrıştırmalıdır?

Ani başlayan unutkanlıklar acil olarak araştırılmayı hak eden unutkanlıklardır. Örneğin yaşlı bir kişide bir anda başlayan bir unutkanlık, kalp hastalığı ve diyabet gibi başka sorunlar da varsa, bize ilk olarak beyin damar hastalıklarını düşündürür. Böyle durumların altından damar tıkanıklıkları veya beyin kanamaları çıkabilir. Kafa karışıklığı, davranış değişikliği ve ateş ile birlikte giden ani bir unutkanlıkta ise bazı virüslerin yaptığı beyin iltihapları (ensefalitler) akla gelir. Bazı epilepsi türleri başka hiçbir şey yapmadan sadece ani başlayan unutkanlık ve şaşkınlığa sebep olabilir.

Kafa travmaları ardından da aynen filmlerde gördüğümüz türde hafıza kayıpları yaşanabilir. Birtakım psikiyatrik rahatsızlıklarda, özellikle ciddi bir psikolojik travma sonrasında ani başlayan unutkanlık izlenebilir. Buna karşın yaşlılıkta sinsi şekilde başlayan ve giderek şiddetlenen bir unutkanlık Alzheimer hastalığını düşündürmelidir. Alzheimer hastaları devamlı olarak aynı soruyu sorabilir, sorunun cevabını verseniz dahi bu cevabı unutarak gene aynı soruyu tekrarlayabilirler. Bu hastalar ilginç bir şekilde cevapları unuturlar ama soruyu hep hatırlarlar.

UNUTMANIN SON NOKTASI: ALZHEIMER

Alzheimer hastalarına neler önerebilirsiniz?

Alzheimer'ın erken evrelerinde hatırlamaya yardımcı olması için hastalar notlar alıp günlük tutabilirler. Yakınları hastanın yapması gerekenleri kısa ifadeler içeren notlar şeklinde mesela buzdolabına asabilirler. Hastalar eskiden beri alışık oldukları şeyleri yapmada genellikle sorun yaşamazlar. Bu nedenle erken dönemde bakkala gidip basit alışveriş yapabilir, ya da yakındaki camiye gidip namaz kılabilirler. Hastaların becerebildiği aktiviteleri sürdürmeleri önerilir. Aksi takdirde zaten fakirleşen hayatları iyice kararacaktır.

Aile geçmişinde Alzheimer olan kişilerin ne zamandan itibaren dikkatli olmaları gerekir?

Ailede sadece bir kişide Alzheimer hastası varsa, bu kişinin çocukları için risk bir nebze artsa da hastalığın irsi olduğu söylenemez ve aile bireylerinin endişe etmelerine gerek yoktur. İrsi Alzheimer hastalarının tüm hastalar içindeki oranı yüzde 5'tir. Ancak ailesinde başlangıç döneminde Alzheimer hastası varsa, bir üst jenerasyonda da aynı hastalığı geçiren birisi mevcutsa o zaman irsi Alzheimer'dan şüphelenilebilir. Günümüzde bu tip bunama ile birebir ilişkili olan 3 adet gen tanımlanmış durumdadır. Bu genler bir ailede mutasyona uğrarsa o ailede genellikle her kuşakta Alzheimer görülür. İrsi Alzheimer'da ortaya çıkma yaşı da alışılageldik 60 yaş ve üstü yaşlara göre daha erkendir. Örneğin 40'lı yaşlarda hastalık ortaya çıkabilir.

Alzheimer hastalarının neler yapmalarını önerirsiniz?

Günümüzde mevcut olan tedaviler maalesef hastalığı ortadan kaldıran tedaviler değildir. Buna karşın geliştirilmekte olan tedavilerin çoğu hastalığı değil, hastalık öncesi dönemi hedef almaktadır. Eğer bu tip tedaviler başarılı sonuç verip uygulanmaya başlanırsa ailelerde riskli bireylerin saptanarak hastalık başlamadan bile tedavi edilmesi mümkün olacaktır.

Bütün bunların yanında sağlıklı bir yaşam için herkese önerdiğimiz genel prensipler Alzheimer riski taşıyanlar için de geçerlidir; yani sağlıklı yaşlanmak, zihinsel ve fiziki egzersizler yapmak, mutlu bir yaşlılık sürmek.

TEDAVİ SÜRECİ

Unutkanlığı nasıl tedavi ediyorsunuz?

Unutkanlık tedavisi ile Alzheimer tedavisi birbirinden farklıdır. Tedaviye başlamadan önce ilk olarak unutkanlığa neyin yol açtığını saptarız. Örneğin altta yatan neden depresyon ise depresyonu tedavi etmemiz gerekir, ancak depresyona bağlı unutkanlıkta unutkanlığın düzelmesinin oldukça vakit alabileceğini belirtmeliyim. Eğer unutkanlığın altta yatan nedeni guatr hastalıkları ise o zaman bunun tedavisine başlarız. Bazen B vitamini eksikliği de unutkanlığa yol açar; bu kişilerde basit bir vitamin tedavisine başlarız. Son dönemde benim de sıkça rastladığım bir diğer unutkanlık nedeni ise uyku problemleri. Özellikle uyku apnesi adını verdiğimiz durum ciddi unutkanlıklara yol açabilir. Bu vakalarda gece uykusu sırasında kullanılan cihaz, unutkanlığa karşı ciddi düzelme sağlar.

Peki Alzheimer tedavisinde ilaçlar ne kadar önemli?

Alzheimer tedavisinde iki ana grup ilaç kullanırız. Bunlardan birincisi beyinde azalan asetilkolin adlı maddeyi yerine koymayı hedefleyen ilaçlardır. Bu ilaçlar özellikle erken evrelerde etkili olur ve erken başlanırsa hastayı erken dönem içinde tutar; böylece hasta uzun bir süre daha birçok işi kendi başına yapabilir.

İkinci grup ilaçlar ise beyinde zararlı etkileri olan glutamatın etkisini azaltmaya yönelik ilaçlardır. Hem hastalığın hızını, hem de hastalık sırasında görülen psikiyatrik bulguları azaltır, hatta ortaya çıkmalarını engeller. Hastalık evrelerine göre iki grup ilaç birlikte de kullanılabilir.

Alzheimer sırasında uykusuzluk, idrar kaçırma, saldırganlık gibi görülen çeşitli şikâyetler de genel tıpta kullanılan ilaçlarla tedavi edilebilir.

Unutkanlık sorunuyla gelen hastalarda nöropsikolojik testler de uyguluyor musunuz?

Nöropsikolojik testler bir unutkanlığı değerlendirmede en önemli araçlarımızdır. Kabaca anlatmak gerekirse bu testlerde bellek, dikkat, lisan, muhakeme, soyutlama, yapılandırma becerisi gibi beynin çeşitli işlevlerini değerlendiririz. Fakat sadece bu testler ile tanı koymayız. Muhakkak hastanın durumunu iyi bilen bir yakınından şikâyetleri detaylı olarak dinler, ardından hastanın muayenesini yapar, sonrasında da nöropsikolojik testler ile birlikte genel bir değerlendirme yaparız. Bazen bu değerlendirmeye bir beyin görüntüleme yöntemini de dahil ederiz. Bunlardan da bize en fazla bilgi vereni MR adını verdiğimiz ve beyni oldukça detaylı olarak gösteren yöntemdir.

Piyasada ezber geliştirmeye yönelik çeşitli CD’ler bulunuyor. Bir nöroloji uzmanı olarak bunlara nasıl bakıyorsunuz?

Sözünü ettikleriniz belleği efektif olarak kullanmayı esas alan yöntemlerin yer aldığı CD’lerdir. Bir nevi bellek rehabilitasyonu yaptıkları söylenebilir. Ayrıca ilişki kurarak hatırlama yapmaya yönelik yöntemlerin sunulduğu yayınlar da vardır. Bazı kişilerde bunlar işe yarayabilir ama herkeste aynı başarıyı beklememek gerekir.

Bulmacanın hafıza üzerindeki olumlu etkisinden söz etmiştik. Ancak Alzheimer noktasına gelmiş kişiler hastalıklarından dolayı bulmaca çözmede sorun yaşarlar. Özellikle bulmacayı çözemeyince üzülürler, sinirlenirler ve bir daha yapmak istemezler. Buna karşın tavla ve dama gibi kuralları belli olan ve daha basit olan oyunları oynayabilirler.

Son olarak bize biraz da ülkemizin unutkanlık profilinden bahsedebilir misiniz?

Unutkanlık sorunu yüzünden bize başvuran gençlerin çoğunda psikiyatrik bir sorun ile karşılaşıyoruz. Buna karşın yine aynı sorun yüzünden gelen yaşlılarda ise en sık beyin hastalıkları karşımıza çıkıyor. Bir grup doktorla birlikte Kadıköy ilçesinde 70 yaş ve üzeri 1019 kişiyi taradık. Bu çalışmada 70 yaş ve üzeri her 5 kişiden 1'inin bunama hastası olduğunu gördük. Bu oldukça ciddi bir oran. Bu rakamları tüm ülkeye genellediğimizde Türkiye'de 500-600 bin arasında bunama hastası olduğu sonucuna varıyoruz. Bu, Türkiye ordusunun asker sayısına eşit bir rakam. Ve biliyoruz ki, bu hastaların sadece dörtte biri tedavi alıyor, geri kalan kısım tedavi görmediği gibi, çoğuna tanı bile konmamış. Bunun devamını engellemek için gerekli çalışmalar yapılmalı ve halkımız unutkanlık konusunda daha çok bilgilendirilmeli ki acı tablolarla daha az karşılaşılsın.

ŞÜPHECİLİK HAYATIMIZI ZEHİRLİYOR

Kişiyi nefes alamaz hale getiren ve sosyal yaşamı dağıtan şüphecilik, ilişkileri de dinamitleyen bir özelliğe sahiptir. Özgüven eksikliği yaşayan kişilerde görüldüğü gibi, kendini aşırı beğenen ve eleştiriye kapalı kişilerde de sıklıkla rastlanır. Peki şüpheci kişiler nasıl bir hayat sürerler, hayata nasıl bakarlar, nasıl davranırlar? Şüpheciliğin türleri nelerdir? Bu ve benzeri sorularımızı Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Uzmanı Prof. Dr. Kemal Arıkan'a yönelttik.

Şüphecilik nedir, tarifler misiniz?

Olayların geri planında görünenin dışında birtakım başka şeylerin olduğuna dair inançtır. İnsan, doğası gereği şüphecidir. Şüpheci olmasa, bilimsel doğrular kendini yenileyemez, dolayısıyla da bilimsel olmaktan

çıkarlardı. O düzey ve amaçtaki bir şüphecilik gerekli ve yararlıdır. Ama amaçsız, her şeyin altında bir bit yeniği arayan türde bir şüphe zararlıdır. Şüphede aşırıya kaçılmışsa durum paranoyaya dönüşür.

Şüphe kavramı tıp literatürüne ne zaman girdi?

Tıpta ilk defa Kahlbaum tarafından bu kelime kullanılmıştır. Ama bunu 1912 yılında bir hastalık olarak dile getiren kişi ünlü Alman Psikiyatrist Kraepelin'dir.

Ruhsal hastalıklar sınıflandırmasında aşırı ve mantıksız şüphecilik hangi gruba girer?

Paranoid bozukluk grubunda değerlendirilir.

Şüphenin marazi olması için mantık dışı olması ve bir süredir devam ediyor olması mı gerekir?

Evet. Ayrıca kişinin işlevselliğini de etkiliyor olması gerekir.

Psikiyatride şüphecilik için belli bir sınıflandırma var mıdır?

Evet, psikiyatride şüphecilik dört ayrı sınıfta değerlendirilir: Kıskançlık kaynaklı şüphecilik, büyüklenmeci şüphecilik, bedensel şüphecilik, erotomatik şüphecilik.

Kıskançlık kaynaklı şüphecilikte kişi aldatıldığına dair yoğun bir şüphe içindedir. Büyüklenmeci şüphecilikte kişi büyük iddiaları, örneğin buluşları olduğu inancını taşır ve başkalarının kendisine engel teşkil ettiğine dair bir kuşkusu vardır. Bedensel şüphecilikte kişi örneğin bedeninde birtakım parazitlerin olduğu inancındadır. Kişinin birtakım ünlü şahsiyetlerin kendisine aşık olduğuna dair inanç taşıması da erotomatik şüphecilik sınıfına girer. Bütün bu şüpheler paranoid bozukluk kapsamında ele alınır.

Aşırı şüphecilikte özgüven eksikliği de rol oynar mı?

Evet, önemli rol oynar. Bir araştırmada özgüven eksikliği ile paranoid bozukluk arasında ilişki saptanmış, özgüven sorunu olmadığı halde ortaya çıkan paranoid durumların beyni etkileyen birtakım organik hastalıklardan kaynaklandığı ortaya çıkmıştır.

ŞÜPHECİ PROFİLİ

Şüpheciliğin dullar ve kadınlarda daha yüksek olmasını neye bağlıyorsunuz?

Gerçekten bu yönde bulgular vardır. Bildiğim kadarıyla konu, sosyal destek sistemlerinin adı geçen koşullarda yetersiz olması ile açıklanmaya çalışılmaktadır.

Düşük eğitimli ve sosyoekonomik düzeyi düşük kişilerin daha fazla şüpheci olduğu bilgisi doğru mu?

Evet, doğru. Sosyal destek sistemlerinin ve olması gereken ekonomik güvencenin yetersizliği burada da rol oynamaktadır şeklinde düşünülmektedir.

Şüphecilik, grandiyöz dediğimiz kendini çok beğenen, empati kurmayan kişilerde de görülüyor mu?

Grandiyöz ve empatisiz kişiler düşman bir dünyada yaşadıklarına ve sahip oldukları yeteneklerin her zaman kıskanıldığına inanmaktadırlar. Bu da ister istemez paranoid düşüncelere, kimi zaman da paranoid bozukluk düzeyinde marazi hallere sebep olur.

Şüphe düzeyi yüksek olanlar iyi patronluk ve yöneticilik yapabilirler mi?

Eğer şüpheleri işle ilgili değilse yapabilirler.

Peki aşırı şüpheci bir kişi bir ülkede karar mercii olursa bu durumun ne gibi faturaları olur?

Aşırı şüpheci bir lider etrafındakilere hareket alanı tanımaz. Onlara bol sorumluluk yükler ama uygun ölçüde yetki vermez. Ayrıca çevresindekileri yeterince teşvik etmeyen bir idareci olur olmaz suçlamalara da yönelirse iş verimliliği ve memnuniyeti ister istemez düşer.

ŞÜPHECİLİK İLİŞKİLERİ BALTALIYOR

Modern yaşamda kötülük görme, takip edilme, herkesi düşman kabul etme gibi şüphelerin artışının sebebini neye bağlıyorsunuz?

İnsan ilişkilerinin yetersiz olması, sanal ilişkilerin ağırlık kazanmaya başlaması, hukuk sisteminin ve ekonomik sistemin karşılıklı güveni değil de güvensizliği esas alması gibi faktörler ilk akla gelen noktalardır. Diğer yandan ekonomik açıdan gelir dengesindeki büyük uçurumun da insanların birbirlerini sevmek yerine kıskanmalarına sebep olduğu kanısındayım.

Bu kişilerin beyinlerinde normal kişilere göre ne gibi farklılıklar vardır?

Paranoid bozukluk aslında nadir rastlanan bir durumdur. On binde 2-3 gibi bir oranda görülür. Toplumdaki oranları böyle az olduğu için üzerlerinde yapılan araştırmalar da görece kısıtlıdır. Bugüne dek bu kişiler üzerinde yapılan araştırmalarda herhangi bir spesifik merkez sinir sistemi patolojisi saptanmamıştır.

Algılama kusurları da olmalı, değil mi?

Tabii ki. Aşırı şüpheciler başkalarından gelen en basit eleştiriyi bile kendilerine karşı yapılmış bir hakaret olarak algılayabilirler. Ancak sorunuzda kastettiğiniz eğer fizyolojik anlamıyla bir algılama kusuru ise, paranoid bozuklukta illüzyon ve halüsinasyonlara rastlanmaz.

Şüphe kıskacında olanların aile birliği zarar görüyor olmalı. Bu zararı ne tür davranışlar verir?

Kişinin eşini sürekli olarak kendisini aldattığı yönünde itham etmesi ve aşırı kontrolcü tutumu ile aile birlikteliğinde olmazsa olmaz bir değer olan karşılıklı güven zemini büyük hasara uğrar.

Şüphecilik nedeniyle sanrı yaşayanların hayatı nasıl etkilenir?

Bu kişiler sürekli olarak şüphelerini teyit etme çabası içinde olurlar. O nedenle defalarca idari ve hukuki yollara başvururlar. Bu durum onların damgalanmasına sebep olur ki, en önemli sorun da budur.

Somatik şüphe yaşayanların davranışları nasıldır; neler yaparlar, nasıl davranırlar?

Bu kişiler sürekli olarak bedenleriyle ilgili hastalık şüpheleri taşırlar, acı verici bir durumdur. Eğer hekimler şüphecilik ihtimalini hesaba katmazlarsa şüpheciler ciddi sağlık sorunlarına yol açabilecek birtakım tıbbi girişimlere maruz kalabilirler.

Şüpheciliği aşırı ölçüde yaşayanları iknaya çalışmak bir sonuç verir mi?

Hayır, bu kişileri ikna etmeye çalışmak beyhudedir.

Paranoid bozukluk yaşayanlar tehlikeli olabilirler mi?

Sıradan insanlardan daha fazla tehlikeli değildirler.

Aşırı şüpheciliğe eşlik eden belli psikolojik sorunlar var mı?

Obsesyon, paranoya ve depresyon akraba fenomenler oldukları için paranoid bozukluğu olanlarda adını verdiğim durumlara rastlanabilir.

Aşırı şüphecilik kronik seyirli bir durum mudur?

Maalesef evet.

Bize biraz da aşırı şüphecilerin tedavi sürecinden söz eder misiniz?

Aşırı şüpheci olduğu teşhis edilen bu kişiler içgörüleri olmadığı için hastalıklarını kabul edip tedaviye pek yanaşmazlar. Bir şekilde tedaviye başlayanlardaki paranoid düşünceler, antipsikotikler ve psikoterapi yardımıyla bir ölçüye kadar bertaraf edilebiliyor.

Tedavi sırasında uygulanacak psikoterapötik destek kişinin içgörü kazanmasına yardımcı olur. Psikoterapide danışana "Düşüncelerinize katılmakta güçlük çekiyorum, ama o düşüncelerden dolayı size olan saygımda herhangi bir azalma söz konusu değil" şeklinde bir temel mesaj verilmelidir. Tedavi süreci olumlu sonuç verirse hastadaki paranoya tam olarak geçmese de artık dile getirilmez. Ayrıca kronik seyirli olan bu rahatsızlığın erken dönem teşhisinin tedaviye maalesef olumlu yönde herhangi bir etkisinin olmadığını da belirtmek isterim.

EN ÇOK KORKULAN HASTALIK: ŞİZOFRENİ

Şizofreni eski çağlarda bir hastalık olarak değil, insanların içine kötü ruhların girmesi olarak kabul ediliyordu. Batılılar kötü ruhların hakim olduğu bedene zalimce davranmayı, kırbaçlama gibi çeşitli işkenceler yapmayı mübah kabul ediyorlardı. Batı dünyasının aksine, bizim kültürümüz ise şizofreniye çok güzel yaklaşımlar geliştirmişti; hastalar bimarhanelerde müzikle, su sesiyle tedavi ediliyordu.

Peki psikiyatrinin bir bilim dalı olarak kabul gördüğü günümüzde şizofreni tedavisi konusunda hangi noktaya gelindi? Bilim dünyası bu hastalık konusunda hangi aşamalardan geçti ve ne gibi çözümler üretti? Şizofreni gerçekten korkulması, saklanması gereken bir hastalık mı? Bütün bunları NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nde müzikle tedavi uygulaması yapan Psikiyatri Uzmanı Dr. Adnan Çoban ile konuştuk.

Öncelikle ruh sağlığı ve hastalıkları konusunda kısa bir bilgi alabilir miyiz?

Bugün psikiyatriye göre ruh; duygu, düşünce ve davranış örüntülerinin genel bir yansımasıdır. Ruh sağlığı beynin arzu edilen işlevsellikte çalışması iken, ruhsal hastalık bu işlevselliğin bozulması anlamına gelir.

Psikiyatrideki ruh kavramıyla teolojik ruh kavramı birbirine karıştırılmamalıdır. Yüzyıllarca böyle bir yanlış yapılmış; iki kavramın aynı şey olduğu düşünülmüş, ruh hastalıkları cin, büyü, şeytan gibi metafizik etkenlere bağlanmıştı. Psikiyatrinin ancak 20. yüzyılda pozitif bir bilim olarak kabul edilmesi ile bu iki kavram birbirinden belirgin şekilde ayrıldı. Bilim camiasının psikiyatrinin farkına varması ise ancak 20. yüzyılın ikinci yarısında yapılan araştırmalarda ruh hastalıklarının beyindeki fonksiyon bozukluklarından kaynaklandığının kanıtlanmasından sonra oldu.

Şizofreni diğer psikiyatrik hastalıklar içinde nasıl bir yere sahip?

Şizofreni psikiyatrinin en meşhur ve en kötü hastalığıdır. Onu diğer psikiyatrik hastalıklardan ayıran en önemli özelliği şu an için tamamen düzelme şansının olmamasıdır. Yani bir insan şizofreni hastası olduğu zaman ömür boyu tedavi görmek zorundadır. O yüzden şizofreni en çok korkulan psikiyatrik rahatsızlıktır.

Şizofreniyi biraz anlatır mısınız; nasıl bir hastalıktır, nasıl bir seyir izler?

Genel kanaate göre genetik yatkınlığın neticesinde oluşur. Dopamin adı verilen maddenin aşırı salınımına bağlı bir dizi duygu, düşünce ve davranış bozukluğuyla seyreden bir sendromdur. Geniş bir belirti yelpazesine sahiptir. Kişide duygusal küntleşme olur; yabancılaşma, tuhaflaşma, içe kapanma görülür. Acayipleşme, anlamsız konuşma ve hareket tekrarları

ortaya çıkar. Çağrışımlarda gevşeme olur; hasta, konular arasında irtibat sağlayamaz. Düşüncede fakirleşme başlar. İnisiyatif kullanma yeteneğinde gerileme olur.

En çok bilinen, sizin de bir uzman olarak hastalarınızda sıklıkla gördüğünüz şizofreni belirtileri nelerdir?

En meşhur belirti, hastanın olmayan sesleri duymasıdır. Buna "işitsel halüsinasyonlar" adını veriyoruz. Kişi kendi hakkında yorum yapan, emir vererek kendisini yönlendirmeye çalışan bir ses duyar.

Bir diğer meşhur belirtiler kümesi daha vardır: Hezeyanlar. Hasta çevresindeki insanların, hatta ailesinin kendisini yok etmek istediğini, öldürmek istediğini düşünür. Takip edildiğine, zehirleneceğine, kendisine komplo kurulduğuna inanır.

Bazı şizofrenler kendilerini mehdi, peygamber, hatta Tanrı zannederler. Dünyayı kendilerinin yönettiklerini sanırlar. Özel bir dinî veya millî misyonlarının olduğunu düşünürler. Uzaylıların beyinlerine çip yerleştirdiklerine ve düşüncelerinin okunduklarına inanan hastalar da vardır.

İLK İPUÇLARINA DİKKAT

Şizofreni birden ortaya çıkan bir hastalık mıdır, yoksa öncesinde birtakım işaretler verir mi?

Araştırmalar hastalığın önce bazı belirtiler gösterdiğini, ama bunların çoğu zaman fark edilemediğini ortaya koyuyor. Ailelerin aklına şizofreninin gelmemesi, hastalığın kişiye yakıştırılamaması ve bu konuda yeterince bilgiye sahip olunmaması gizli dönemde ortaya çıkan belirtileri fark edememenin başlıca sebepleridir. Kişide görülen içe kapanma ve mülayimleşme, cinsel yaşantıda ve ahlâkî durumda büyük değişimlerin yaşanması, davranış değişiklikleri, yanlış anlama ve yanlış değerlendirmeler, edilgenlik olarak adlandırdığımız pasiflik ve çekingenlik, mazbut bir kişiyken alkol ve madde kullanımına başlanması gibi davranışları şizofreninin gizli belirtileri, yol işaretleri olarak değerlendirebiliriz.

Bu hastalığın erken dönemde fark edilmesinin ne gibi yararları var? Erken tanının tedavi şansını arttırdığını söyleyebilir miyiz?

Bir kanser ya da organ hastalığı erken dönemde fark edilirse tedavi şansı artar. Şizofrenide de aynı kural geçerlidir. Gizli şizofreni döneminde teşhis edilen vakalarda tedavi şansı yüzde 100'e yakındır. Hastalık tablosu oturduktan sonra ise şizofreniyi tedavi etme şansı yüzde 60'a geriler. Terapiye devam edildiği takdirde bu oran yüzde 70'i bulur. Yani hastalık ilerlemişse tedaviden sonra kişi iyileşse bile tamamen eski haline dönemez. Bu yüzden ailelerin bu konuda dikkatli olmaları çok önemlidir. Anne-babalar bu tür bulgulara sahip çocuklarını mutlaka uzmana göstermeli, uzmanlar da hiçbir bulguyu küçümsemeden değerlendirmeli, mercek altına almalıdırlar. Bu sayede birçok şizofreni hastası, hastalığının daha ilk aşamasındayken tedavi şansı yakalayabilir.

Bir yerde şizofrenlerin çok sigara içtiklerini okumuştum. Bu doğru mu?

Dünya çapında yapılan araştırmalar bu bilgiyi destekler niteliktedir. Şizofreni hastalarının yüzde 50 ilâ 90'ının sigara kullandığı tahmin ediliyor. Bu oran genel nüfusa göre 27 kat fazladır. Diğer psikotik rahatsızlıklara oranla şizofreni hastalığında daha çok sigara içildiği bilinmektedir. Yapılan bir çalışmada hastaların yüzde 85 ilâ 90'ının hastalıktan önce sigaraya başladığı, kalanların yüzde 50'sinin ise hastalığın birinci atağından sonra günlük sigara içimine başladığı ortaya çıkmıştır. Bunu destekleyen başka araştırmaların varlığını da göz önünde bulundurarak sigara tüketiminin şizofreninin bazen bir önbelirtisi olabileceğini de vurgulamak isterim.

İsveç'te sigara-şizofreni ilişkisi üzerine yapılan bir araştırmanın bulguları da son derece ilginçtir. Bu araştırmada ergenlik döneminde çok fazla sigara içenlerin ileride şizofren olma riskinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Bütün bu bilgilerden yola çıkarak aileleri, özellikle de anne-babaları, sigarayla hiç alâkası olmayan gençlerin aniden aşırı derecede sigara içmeye başlamalarıyla ilgili olarak uyarmak gerekir. Bu durum bir gizli şizofreni bulgusu olabilir; mutlaka dikkate alınmalıdır.

ŞİZOFRENLER VE ANNE-BABALARI

Sanırım şizofren çocukların tedavi ve bakımında yükün büyük kısmını anneler üstleniyor. Çocuğunun şizofren olduğunu öğrenen bir annenin öncelikle yapması gereken şeyler nelerdir?

Bu durum anneler için gerçekten güç bir durumdur. Besleyip büyüttükleri, mürüvvetini görmeyi arzu ettikleri yavrularının şizofreni hastası olduğunu ve bir daha eskisi gibi olamayacağını kabullenmeleri çok kolay olmaz. Bu noktada psikiyatra büyük iş düşer. Psikiyatr anneye hastalığı çok iyi anlatmalıdır. Hastalığın bugünü ve yarını hakkında geniş bilgilendirmeler yapmalı, olası durumların neler olabileceğini detaylı bir şekilde anlatmalıdır. Anneler bu sayede olayı daha kolay kabullenebilirler. Biz psikiyatri uzmanları şunu çok önemseriz: Kabullenme, bir hastalığın tedavisinin en önemli aşamalarından biridir; çünkü kişinin tedaviye uyumunu önemli ölçüde etkiler. Kabullenme aşamasını geçemeyen anne-babalar ne yazık ki tedaviyi aksatırlar. Zamanın yıllar boyunca boş yere harcanmasına sebep olurlar. Bu yüzden ailelerin hastalığı bir an önce kabullenip tedavi ekibiyle işbirliğine girmeleri çok önemlidir.

Bu çağrınızı ben de çok önemli sayıyorum. Çocuğu şizofren olan ailelerin kesinlikle yapmaması gerekenler de olsa gerek. Bunları da sıralayabilir misiniz?

Öncelikle hastalık kesinlikle yadsınmamalıdır. Hastalığın getirdiği yük ağır, zorlukları ve hissettirdiği suçluluk duygusunun etkisi ise fazladır ama aileler kesinlikle hastaya öfke duymamalıdırlar; şizofreniyi bir suç, hastayı da bir suçlu gibi görmemelidirler. Bazı aileler şizofreniyi kara bir leke olarak kabul ederler, hem kendilerinin hem de hastalarının şizofreniyle lanetlendiklerini düşünürler. Bazıları da bu hastalığı bir günaha karşılık verilen bir ceza olarak nitelendirirler. Oysa bu tarz düşüncelerden uzak durulmalı, hasta dışlanmak yerine kucaklanmalıdır.

Araştırmalar bize ailelerin ancak yüzde 40’ının korkusuzca hastalığın tedavisi için mücadele ettiğini, kalan yüzde 60’ının ise hastayla ilişkisini gizleme yoluna gittiğini gösteriyor. Halbuki gizlemek hem ailelerin yükünü, hem de hastalardaki suçluluk duygusunu arttırır. Bu sebeple şizofreninin bir beyin hastalığı olduğu bilinmeli ve gizlenmemelidir.

Bütün bunların haricinde ailelerin eleştirici tutumları, düşmanlık duyguları, aşırı uğraş gibi dışa vurulan duyguları da hastalığın gidişatını olumsuz etkileyen unsurlar olduğu için bu tür davranışlardan kaçınılması büyük önem taşır.

ŞİZOFRENİ MÜZİKLE DE TEDAVİ EDİLEBİLİYOR

Sizin müzikle tedavi konusunda da önemli çalışmalarınız var. Şizofrenlerin müziğe ilgisi ne seviyededir? Bu alanda başarılılar mı?

Şizofreni hastalarının sanata, özellikle resim ve müziğe ilgileri yüksektir. Bu ilgileri hastalıklarının teşhisi ve gidişatın tespiti aşamasında biz psikiyatrlara da yardımcı olur. Sanatla uğraşmak, tedavi sürecini pozitif yönde etkiler. Mesela müzik dinlemek ve aktif olarak müzikal etkinliklerde yer almak şizofreni hastalarında gerilemiş olan psikolojik, sosyal ve zihinsel becerileri geliştirmeye katkıda bulunur.

Ben aynı zamanda Türk müziği sanatçısıyım. Uygulamalı müzikle terapi konserleri veriyorum. NPİSTANBUL Hastanesi'nde haftada iki gün hastalara canlı müzikle tedavi uyguluyorum. Bu Türkiye'de ilk kez gerçekleştiriliyor. Örneğin şizofreni hastalarıyla bir yıl süren bir çalışmanın sonucunda Türk sanat müziği eserlerinden oluşan bir konser hazırladık. Bu bir yıllık süreçte çok güzel sonuçlar aldık; hastaların duruşları, yüz ifadeleri, iletişim seviyeleri pozitif yönde değişti. Yaptığım bu ve benzeri çalışmalardan sonra şunu rahatlıkla söyleyebilirim ki, şizofreni hastaları kolaylıkla şarkı söyleyebiliyor, çalgı çalabiliyor ve folklor gibi müzikle hareket aktivitelerini gerçekleştirebiliyorlar.

Şizofrenlerin diğer arkadaşlarıyla birlikte zaman geçirmelerini gerekli görüyor musunuz? Bunun ne gibi bir etkisi var?

Şizofreni esasen bir iletişim rahatsızlığıdır. Bazı zihinsel ve işlevsel yetenekler geriler; hasta dış dünyayla, yani çevreyle iletişime girmekte zorlanır. Eskiden yanlış bir zihniyetin neticesinde hastalar yıllarca tecrit ediliyor, depo hastanelerde toplumdan uzak tutuluyordu. Modern tıbba göre bu yanlış bir uygulamadır, araştırmalar şizofrenlerin tedavi için mutlaka toplum içinde tutulması gerektiğini ortaya koymuştur. Bu yüzden hastalarla mümkün olduğu kadar iletişim kurulmalı, diğer insanlarla bir şeyler

paylaşmasına izin verilmelidir. Bu aynı zamanda hastanın en temel hakkıdır. Şizofrenler için paylaşımın önemli olduğunu, iletişim kanallarının açık tutulması gerektiğini unutmamalıyız.

Sizce ülkemizde şizofreniyle ilgili yeteri kadar dernek var mı? Mevcut sayı yeterli mi?

Bu konuda canla başla, fedakârca hizmet veren derneklerimiz var, ancak sayıları yetersiz. Şizofren yakınlarının bu tür sivil toplum örgütleri oluşturma yönünde teşvik edilmesi gerekiyor. Çünkü bu örgütler, dernekler hem şizofreni hastalarına yardım etmek isteyen insanları organize etmede öncülük ederler, hem de devlet imkânlarının yetmediği yerlerde psikososyal programlar oluşturmada etkili olurlar. Ayrıca dernek kuran veya bu derneklerde aktif olarak görev alanlar sağlık profesyonellerinden daha çok istifade edebilme imkânını da yakalayabilirler.

Günümüzde şizofreni tedavisinde nasıl bir noktaya gelindi? Şizofreni yine en çok korkulan hastalıklardan biri olarak mı kalacak?

Tedavi sürecinde rahatlıkla kullanabildiğimiz yeni kuşak ilaçlar geliştirildi. Eski ilaçlar belki hastalığı tedavi etmede etkili ilaçlardı, ancak hastaların yaşam kalitelerini bozan yan etkileri sebebiyle kullanımları kısıtlanıyordu. Oysa yeni kuşak ilaçların bu tür yan etkileri yok; eski ilaçlar gibi hareket bozukluklarına yol açmaz, hormon dengesini bozmaz, zihinsel fonksiyonların gerilemesine sebep olmaz, hastayı uyutmaz ve uyuşturmaz. İlaçların yanında etkili terapi yöntemleri ve psikososyal programlar da tedaviyi destekleyen, başarısını arttıran unsurlardır. Bu gelişmelere baktığımızda şizofreninin artık korkulan bir hastalık olmaktan uzaklaşmaya başladığını söyleyebiliriz.

SOSYAL FOBİ

Sosyal fobi en sık karşılaşılan psikolojik rahatsızlıklardan biri. Toplum içindeyken rahatsızlık duyması, topluluk önünde konuşamaması gibi tipik belirtileri olan sosyal fobi insanın zamanla toplumdan iyice kopmasına, yalnız kalmasına sebep olabiliyor. Oysa insan hayatını böylesine etkileyen bu hastalığın kesin tedavisi mevcut. Sosyal fobinin nereden kaynaklandığını,

insan hayatını hangi boyutlarda etkilediğini, nasıl tedavi edildiğini Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Uzman Klinik Psikolog Yıldız Burkovik anlattı.

Siz uzman klinik psikologusunuz. Bize biraz işinizden bahseder misiniz?

İşim tamamen insan ile, insanın ruh sağlığı ile ilgili; ruhunun derinliklerinde yaşattığı acılar, sevinçler, olumlu ve olumsuz tecrübeler, yani insanı insan yapan tüm özellikler… Danışanlarımın bir kısmı sadece kendini tanımak için, bir kısmı başa çıkamadığı bir konuda farklı bir yaklaşımı da görmeyi dilediği için, bir kısmı ise psikiyatrik rahatsızlığı sebebiyle ilaç kullanırken psikolog desteği alması gerektiği için geliyor. Son derece hareketli, canlı, karşıma bazen hiç beklemediğim şeylerin çıkabildiği, güzel ya da kötü olaylarla harmanlanmış bir mesleğim var. Sonunda danışanımın gerçekten kendini bulup kabullendiğini, kendindeki eksileri artılara çevirdiğini, mevcut artılarını ise daha da arttırdığını gördüğümde büyük mutluluk duyduğum bir mesleği icra ediyorum.

Psikoloji ile psikiyatri iki ayrı kavram ancak sıkça birbirine karıştırılıyor. Aralarındaki farkı anlatır mısınız?

Psikiyatrist tıp mezunudur ve psikofarmakoloji (ilaç tedavisi) konusunda yetkin kişidir. Psikolog ise çeşitli üniversitelerin psikoloji bölümünden mezun olan kişidir. Psikologlar ilgi alanlarına göre (çocuk, ergen veya yetişkin) seçim yaparlar ve bu alan üzerinde çalışarak deneyimlerini arttırırlar. Psikologlar danışanlarının baş edemedikleri, kimi zaman kendilerine bile itiraf edemedikleri pek çok konuyu karşılarındakini zedelemeden ele alırlar. Konunun üzerine titizlikle eğilerek danışanlarıyla birlikte konuya bakmaya çalışırlar, danışanlarının çözüme ulaşma yolunu çizerler.

Klinik pratiğinizde en çok hangi vakalara rastlıyorsunuz?

En çok sosyal fobi, depresyon, panik atak, obsesif kompulsif bozukluklar ve güven krizi vakaları üzerinde çalışıyorum.

SOSYAL FOBİ YOĞUN KAYGI VE STRES YAŞATIR

Dilerseniz bu söyleşimizde sosyal fobi üzerinde duralım. Sosyal fobi nasıl bir rahatsızlıktır?

Sosyal fobi tanım olarak sosyal çevre içinde yaşanırken açığa çıkan korku hali olarak adlandırılabilir. Kişinin sosyal ortamlarda, özellikle başkaları tarafından incelendiği hissine ek olarak performans gerektiren bir iş ile meşgul ise diğer kişiler tarafından eleştirilme endişesi, küçük düşme korkusu, kendisiyle alay edileceği kaygısı taşımasıdır da aynı zamanda. Sosyal fobik, kaygıyı ve stresi yoğun bir şekilde yaşar.

Sosyal fobik kişi bu belirtileri, tanımadığı kişilerin önünde de yaşar mı?

Daha çok tanımadığı kişiler ile beraberken sosyal fobi ortaya çıkar. Aile üyelerinin ya da yakın arkadaş çevresinin içinde iken bu kadar yoğun yaşanmayabilir. Yaşandığı zaman da bu kişilerin durumu belli etmeme çabaları baskındır.

Sosyal fobik kişi neden başkalarının kendisini aşağılayacağından, yüzü kızaracağından veya titreyeceğinden aşırı derecede korkar?

Bu kişilerde eleştirilme kaygısı ağır basar. Gerçekte mükemmeliyetçi ve aşırı hassas kişilerdir. Hata yapmaktan hoşlanmadıkları için bir işi hiç yapmamayı da tercih edebilirler.

Bu hastalık daha çok kimlerde görülür?

Çekingen, utangaç, içe kapanık ve hassas özellikleri olan kişilerde rastlıyoruz.

Sosyal fobinin belli bir başlama yaşı var mı? Daha çok hangi yaşlarda görülür?

Çocukluk döneminde başlayan bir hastalıktır. Ergenlikte gelişir, yetişkinlikte ise artık iyice belirginleşir, ortaya çıkar.

Kadın-erkek farkı gözetir mi?

Erkeklere nazaran kadınlarda daha çok gözlenir. Sosyal fobisi olan bir kadın eğer ev hanımıysa durumu çevre tarafından kolay kolay anlaşılmaz. Ancak iş kadını ise başarı gerektiren, kendini kanıtlaması lüzum gelen ortamlarda hastalık daha çok kendini belli eder.

Sosyal fobinin asıl sebebi nedir?

"Kesin sebebi şudur" dememiz mümkün değil. Hastanın kişilik yapısı, özellikleri, yaşadığı çevre ve başından geçen olaylar hastalığını şekillendirir.

HAYATI ZORLAŞTIRIYOR

Karşı cinsle konuşmak sosyal fobili insanlar için neden başlı başına bir problemdir?

Bazı sosyal fobikler karsı cins ile kendi başlarına arkadaş olamazlar. Bu durumun aşılması için başkalarının kendilerine yardımcı olmasını beklerler ve görücü usulü ile evlenme yoluna gidebilirler. Aslında heyecanlı, çekingen, utangaç bir yapıya sahip olan her kişi için karşı cinsle iletişim kurmak zor bir durumdur. Ancak sosyal fobikler bu sıkıntılarla daha fazla boğuşurlar. Karşılarındaki kişiyle yaptıkları konuşmanın içeriğine bakmaktan çok, kendi duygu ve endişeleriyle meşgul olurlar ve sonucunda karşı cinsle iletişim kurma girişimleri başarısızlıkla sonuçlanabilir. Kaygı düzeyleri de fazla olduğu için yaşadıkları bir başarısızlık onların yeniden karşı cinsle iletişim kurmalarına engel olur. Sosyal fobikler arasında bekârlık oranının yüksek olmasını da bu duruma bağlamamız mümkün.

Bir sosyal fobik nasıl bir hayat sürer?

Daha çok, eline geçen fırsatları değerlendirememekten ötürü kendine acır ya da kızar. Çoğunlukla da insanlardan uzak yaşar, kendini fazla ön plana atmaz.

Bildiğiniz gibi bir öğrenci okulda öğretmeni kendisine soru sorduğunda cevap vermek zorundadır. Peki ya o öğrenci sosyal fobik ise nasıl bir durum ortaya çıkar?

Öğrencilik zaten zor bir şey iken, sosyal fobik için durum çok daha sıkıntı vericidir. Öğrenci bildiği halde sorulara cevap veremez, parmak kaldıramaz. Sözlülerde kızarır, kekeler, terler. Bazen yazılı sırasında heyecan, kaygı düzeyi öyle artar ki, aklına geleni yazamaz, hatta sanki hiç çalışmamış gibi aklına hiçbir şey gelmez.

Ağır vakaların sokağa çıkmaya, bakkala gitmeye, bilet almaya bile tahammülü yoktur. Telefonla bile konuşamayan sosyal fobikler olduğunu biliyoruz. Bunlar için ne diyeceksiniz?

Bu kişiler için hayat oldukça zordur. Bütün bu davranışların altına hep başarısız olma, eleştirilme veya reddedilme korkusu yatar. Öğrenilmiş bir çaresizlik durumu vardır ve bu döngüyü nerde kesmeleri gerektiğini veya nasıl düzelteceklerini bilememe durumundan ötürü bu tür tepkiler gösterirler.

Bu iyileşen bir rahatsızlık mıdır?

Kesinlikle iyileşir. Sonuçlar yüz güldürücüdür.

Sosyal fobinin nasıl tedavi edildiğini, ne gibi yöntemler uyguladığınızı anlatabilir misiniz?

Önce testler ile danışanımızın kişilik özelliklerini çıkartıyor ve bu özellikler hakkında konuşmaya başlıyoruz. Bu konuşmalar sırasında genellikle danışanlarımın beğenmedikleri özelliklerini değiştirmeye çalışırken kendilerini sildiklerini, yeniden oluşturmaya çalıştıklarına şahit oluyorum. Onlara kendilerini fark ettirmek, neyi nasıl yapabileceklerini anlatmak ve birlikte bir profil çizmek son derece önemli ve verimli bir çalışma oluyor. Stresi kontrol altına alabilecekleri bilgisini verip baş etme yöntemlerini de öğretiyor ve bunu başarmalarını sağlıyoruz. Bu aşamada zaten her şey kendiliğinden çözülmüş oluyor.

EVLİLİKTE İKTİDAR VE KİŞİLİK SAVAŞLARI

Evlilik her zaman iyi duygularla başlar. Adayların önlerinde nice güzel hayaller vardır. Birbirlerine saygılı davranırlar. Daima karşı tarafın istek ve arzularını ön planda tutarlar. Karşılarındaki kişi mutlu olursa kendileri de mutlu olur. Evet, romans önemlidir, paylaşımlar kaçınılmazdır… Ama ya evlendikten sonra aslında tarafların evlilik algılarının farklı olduğu, birbirleri üzerinde hakimiyet kurmaya çalıştıkları ortaya çıkarsa ne olur? O evlilikte ne tür sorunlar, çatışmalar yaşanmaya başlar?

Evlilik çatışmalarıyla ilgili sorularımızı Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Evlilik ve İlişki Danışmanı Uzman Psikolog Çiğdem Demirsoy'a yönelttik ve eşlerin neler yaşadıklarını, neler hissettiklerini, en çok hangi konularda çatıştıklarını, terapi odasında neler yaşadıklarını konuştuk.

Toplum olarak evlilik algımız nedir?

Modernleşme yolundaki değişmelerle birlikte zaman içinde toplumumuzda yaygın olan aile modelinde de değişmeler yaşanıyor. Bunun toplumun evlilik algısını da etkilediğini görüyoruz. Türk toplumunda bir süre öncesine kadar geniş aile modeli daha yaygın iken, günümüzde çekirdek aile modeli daha çok tercih ediliyor. Çekirdek aile; anne-baba ve çocuklardan oluşan, eşlerin kendi aile ve akrabalarını dışta bırakan bir aile modelidir. Buna göre evliliğin tanımı kadın ve erkek arasındaki bir sözleşme, ikili bir ilişki olarak değişmiş durumdadır.

Toplumumuzda akrabalık ilişkileri önemlidir. Geniş aile yapısı, aynı evde yaşanmasa bile, bir yandan varlığını sürdürüyor. Aileden fiziksel olarak ayrılma genelde evlilikle başlıyor, duygusal ayrılma ve bireyselleşme ise çoğunlukla gerçekleşmiyor. Evlilik kararında ailelerinin de fikri alınıyor, hatta bazen kararı tamamen aile veriyor. Aileler bazen çocukları evlendikten sonra bile onların hayatlarını ilgilendiren kararlarda rol oynuyorlar. Sonuç olarak toplumumuzda evlilik sadece kadın ve erkek arasında kurulan bir ilişki değil, her iki tarafın akrabalarını da kapsayan bir ilişkiler bütünü olarak karşımıza çıkıyor.

Toplumumuz eşlere ne gibi roller yüklüyor?

Geleneksel evlilik algımız genel olarak Türk toplumunda hakim olan ataerkil yapıya paraleldir. Kadın ev ile ilgili sorumlulukları üstlenirken, erkek aileyi ilgilendiren kararlarda ön planda olur ve erkeğin ev dışındaki etkinliğinin daha fazla olması beklenir.

Kız çocukları eve ve aileye bağlı davranışlar sergilemeleri beklenerek yetiştirilir; okul hayatı ve ev dışında zaman geçirmeleri pek hoş karşılanmaz. Etken değil edilgen olmaları, uyumluluk, vericilik gibi özellikleri taşımaları değerli görülür ve öncelikli olarak “anne” ve “eş” olmaya programlanırlar.

KADININ DEĞİŞEN KONUMU

Kadının geleneksel konumu "Yuvayı dişi kuş yapar" anlayışının bir sonucu mu?

Evet, "Yuvayı dişi kuş yapar", "Erkeği vezir eden de, rezil eden de kadındır" gibi atasözlerimiz de geleneksel yapıda kadının evliliğin kurulması ve sürdürülmesinde birincil derecede sorumlu olarak algılandığının bir göstergesidir. Ancak günümüzde kadının yaşamı ev ile sınırlı değil. Kadın aynı zamanda sosyal hayatın içinde de yer alıyor, alınacak kararlarda aktif rol üstlenebiliyor, bir işi ve mesleği olabiliyor, evin geçimi ile ilgili sorumluluğu eşiyle paylaşabiliyor.

Bu durum erkeğin sorumluluklarını daha fazla hissetmesine de neden oluyordur, değil mi?

Tabii. Az evvel söylediğim yeni sorumluluklar nedeniyle bunları yapan kişide, sorumlulukları paylaşması beklentisi doğuyor. Günümüzde kadının ev dışında etkinliğinin artması sonucunda, geleneksel ataerkil yapıya uymayan şekilde, kadına ve erkeğe ait sorumlulukların eşit bir şekilde paylaşıldığı bir evlilik algısı öne çıkmış durumda. Aslında sadece rol sorumlulukları konusunda değil, evlilikte ataerkil düzenden daha eşitlikçi düzene geçilmesiyle, başta sözünü ettiğimiz akrabalık ilişkilerinin düzenlenmesinde de farklılaşmalar görülüyor.

Geleneksel ataerkil yapıda kadın evlenince kendi ailesinden ayrılır, eşinin soyadını alır ve erkeğin ailesine dahil olurdu; kendi ailesiyle görüşmeleri ise eşine ve onun ailesinin kurallarına göre düzenlenirdi. Günümüzde kadın ve erkeğin çekirdek evliliğinde ise sınırların düzenlenmesi her iki tarafın da eşit hak ve sorumlulukları temeline dayandığı için akrabalarla da eşit ölçüde yakınlık beklentisi ortaya çıkıyor. Eşlerin bireysel evlilik algısında bu konuda farklılıklar olduğunda ise süreç sancılı olabiliyor, çatışmalar çıkabiliyor. Biz, psikiyatri/psikoloji profesyonellerine başvurularda bununla ilgili çatışmaların azımsanmayacak derecede olduğunu görüyoruz.

TOPLUMSAL VE BİREYSEL EVLİLİK ALGILARI

Sizce evlilik temelinin atılışında ne gibi yaygın hatalar yapılıyor?

Evliliğe başlarken kişinin hem kendisini hem karşısındaki kişiyi iyi tanıması önemlidir. Evliliğin ne olduğunu iyice anlayıp gerçekçi beklentiler içinde olmak gerekir. Sözünü ettiğimiz toplumsal evlilik algısının yanı sıra her bireyin kendi yapacağı evliliği ile ilgili olarak bireysel bir evlilik algısı da vardır.

Bu algıyı hangi unsurlar oluşturur?

Bu algıyı oluşturan unsurlar kişinin kendi özlemleri, idealleridir. Her birey yapacağı evliliğin yaşamının geri kalanını en rahat, en huzurlu ve mutlu geçireceği şekilde olmasını hayal eder. Toplumsal yapıdan içselleştirdiği beklentilerin yanı sıra, ailesinde ve çevresinde gördüğü diğer evliliklerdeki sorunlardan uzak, ideal bir hayat bu hayalini süsler. Uyum içinde bir ilişki modeli bekler; kendisine ve eşine birtakım roller, davranışlar biçer.

Peki başkalarında gördüğü evlilik modelleri kendisi için de geçerli midir? Her insan ayrı bir kişilik değil midir? Ayrıca şartlar da farklı olmalı.

Haklısınız. Evliliğe başlarken oluşturulan hayale saplanıp kalmamak gerekir. Bence evlilikte yaşanan sorunların çoğu gerçek dışı düşünce ve beklentilerden kaynaklanıyor. Şunu unutmamak gerekir ki, evlenilecek kişinin de bir hayali vardır ve iki kişinin algısı ne kadar benzer olsa da birebir aynı değildir. Ortaya çıkacak farklılıklardan kaynaklanan birtakım sıkıntıların yaşanması doğaldır. Bu nedenle evliliğe başlarken sadece olumlu bir yaşam hayal etmemek, farklılıklardan doğabilecek zorluklara karşı hazırlıklı ve donanımlı olmak gerekir.

O halde evliliğe karar verme süreci doğru değerlendirilmeli, kişi hem kendini hem de karşısındakini anlayıp dinlemeli diyebilir miyiz?

Tabii ki, bu sıkıntıların en aza indirilmesi için evlilik kararını almadan önce kişinin kendisini iyi tanıması, evlilikten beklentilerinin neler olduğunu iyi bilmesi önemlidir. Ayrıca eşinin kişiliği ile evliliğe bakışının kendi algısına uygun olup olmadığını gerçekçi bir şekilde değerlendirmelidir. Bu değerlendirme sürecini birbirini doğru bir şekilde tanımak için belli bir zamana yaymak, evlilik kararında acele etmemekte fayda vardır. Çünkü düşünülenler ile karşılaşılan davranışlar her zaman aynı olmayabilir.

ORTAK EVLİLİK ALGISI OLUŞTURULMALI

Kişiler birbirini çok iyi tanısalar da, düşünsel açıdan tamamen aynı idealleri ve beklentileri paylaşsalar da evlilik gerçekleştiğinde bunların yetmediğine şahit oluyor musunuz?

Evlilik terapilerinde sık gördüğümüz bir durumdur bu. Birbirini tanıma döneminde çiftin arasında yapılan konuşmalar ve yaşananlar, ilişkilerinin ve kuracakları evliliğin sınırları ile ilgili olarak ortak algıya sahip oldukları izlenimi verse bile, birlikte ortak bir yaşam sürdürmeye başlayınca durum farklı olabilir. Özellikle birbirini seven çiftlerde duyguların etkisi ile karşısındaki kişiyi olumlu görme eğilimi görüyoruz. İlişkinin başlarında duygular yoğunken insan aşık olduğu kişinin hayalindeki eş ile aynı olduğunu düşünebiliyor. Ancak bu değerlendirmenin her zaman doğru ve gerçekçi olmadığını mesleğim gereği çok yakından görenlerden biriyim.

Yani derin hayal kırıklıklarının yakın tanığısınız…

Evet. Eğer evlilik kararı duyguların etkisi ile birbirini yeterince tanımadan acele bir şekilde verilirse hatalı seçim yapma olasılığı vardır. Öte yandan ne kadar birbirini tanıyıp uygun seçim yapılmış olsa da evliliğin başlangıç döneminde bazı sorunlar yaşanması da muhtemeldir. Evlilik; birbirine ne kadar benzeseler de, farklı iki insanın ortaklaşa bir yaşam sürdürmesidir ve bu iki insanın her konuda aynı düşünmesi ve aynı anda aynı duygu, istek ve ihtiyaçta olması mümkün değildir. Çoğunlukla yapılan hatalar; bu farklılıklardan ortaya çıkan doğal sayılabilecek problemler karşısında hayal kırıklığına kapılmak ve duygusal olarak geri çekilmek ya da probleme yanlış çözüm yöntemleriyle yaklaşarak sorunun büyümesine yol açmak oluyor. Evliliğin başarılı bir şekilde temellendirilmesi ancak çiftlerin farklı evlilik algılarından ortak bir evlilik algısı çıkarabilmeleriyle mümkündür ancak bu hemen, kendiliğinden olmaz, belli bir uyumun sağlanması çaba gerektirir ve zaman alır.

BİREYSEL ALANLAR YOK EDİLMEMELİ

Evlilik yaşamı bir bütün mü olmalıdır, yoksa eşlerin kendilerine özel alanları da gerekir mi?

Evlilikte eşlerin ortak ilgi ve değerlere sahip olmaları önemli bir unsurdur. Farklılıklar çok fazla olduğunda ortak karar almak güçleşir. Bundan da önemlisi eşler arasında duygusal paylaşım azalır. Evlilik sadece "karı-koca", "anne-baba" olmanın gereklerinin yerine getirildiği, eşlerin birbirinden ayrı faaliyetlerde zaman geçirdiği tatsız bir yaşama döner. Bu nedenle eşler, birlikte keyif alarak zaman geçirebilecekleri ortak ilgi ve aktiviteler ve ortak bir arkadaş çevresi oluşturmalıdırlar.

O zaman bireysel alan kalır mı? Bu da bir sorun değil mi?

Hemen belirteyim, ortak aktiviteler, ortak keyifler önemlidir ama öte yandan "biz" olmaya çalışırken "ben" olmayı da unutmamak gerekir. Birlikte keyif alarak zaman geçirebilmek, ortak bir yaşamı sürdürebilmek önemlidir ama bu, evlilikte her şeyin hep birlikte yapılacağı anlamına gelmez. Zaten böylesi sağlıklı da olmaz. Çünkü orta noktayı yakalayabilmek için aslında kendi duygu ve düşüncelerinden bir miktar uzaklaşmalarının gerektiği durumlarla karşılaşılır.

Eğer sürekli birlikte olmaya, her konuda aynı düşünmeye ve hissetmeye kendilerini zorlarlarsa eşler giderek kendi benliklerinden uzaklaşır ve bağımlılık duygusu geliştirirler. Kişisel gelişim engellenir. Üstelik her şeyi birlikte yaşadıkları için artık birbirlerine katacak bir şeyleri de kalmaz. Bu nedenle eşlerin kendilerine ait özel alanları da olmalıdır. Bu hem tarafların kendi bireyselliğinin, ruh sağlığının devamı hem de evlilik yaşamının mutlu, sağlıklı olması için gereklidir.

Evliliğin iyi olması sosyal alanların ve arkadaş gruplarının da aynı olmasını gerektirir mi?

Yukarıda söylenenlerden de anlaşılacağı gibi; bütünüyle aynı olması gerekmez ama tümüyle ayrı da olmamalıdır. Kişilerin içinde yer almak istedikleri sosyal grup ve katılmaktan hoşlandıkları sosyal etkinlikler kişilik özelliklerine göre değişir. Evlilik öncesinde bireysel yaşamlarında iki tarafın da kendi kişilik özelliklerine uygun olarak alışık oldukları birtakım faaliyetlerin yanı sıra seçtikleri, birlikte zaman geçirmekten hoşlandıkları arkadaşlarından ya da iş gibi nedenlerle görüşmek zorunda oldukları kişilerden oluşan sosyal çevresi vardır.

Eşler ne kadar birbirine uyumlu ve benzer olsalar da birbirlerinin hoşlandığı şeylerden aynı oranda zevk almaları, ya da birbirlerinin arkadaşlarıyla aynı ölçüde zaman geçirmek istemeleri beklenemez. Evlilik öncesi insan kendi bireysel tercihlerine göre yaşarken evlilikle birlikte ortak bir yaşama geçilir ve tabii ki eşi diğer tüm arkadaşlarından önde yer alır, bundan sonraki tercihlerini eşini de dikkate alarak yapması gereği doğar. Ama kişilerin evlilik öncesi yaşamından, aktivitelerden ve arkadaşlardan da kopmaması gerekir; bunu yapmak geçmişini, kişiliğini tümüyle silmek demek olur.

O halde yapılması gereken nedir?

Eşlerin birbirlerinin tercihlerine saygı duyup arkadaş çevrelerine uyum göstermeleri gerekir. Ortak alanlar yaratmak için çaba göstermeleri evliliklerini sağlıklı kılar. Birbirini hoşlanmadığı kişilerle zaman geçirmeye ya da yapmaktan hoşlanmadığı aktivitelere zorlamak gerginlik yaratır. Bunun yerine ortak geçirilen zamanlar için tercihlerini eşlerini de dikkate alarak yapmaları, zaman içinde her iki tarafın da arkadaşlarını kapsayan ortak bir aile çevresi oluşturmasına yardımcı olur. Bunun dışında kalan kişilerle ise eşler birbirinden bağımsız olarak görüşmelerini sürdürebilirler.

Ancak bazı evliliklerde ortak çevre dışındaki kişilerle görüşmelerin eşler arasında çatışma konusu olabildiğini görüyoruz. Her konuda aynı olma çabasında olan, farklılıkları ilişkilerinde tolere edemeyen çiftlerin birbirinin hoşlanmadıkları arkadaşlarını evliliklerine tehdit olarak algıladıklarını ve eşlerinin kendilerinden ayrı olarak da görüşmelerini engellemeye çalıştıklarını, bu baskı ve kısıtlamalar sonucunda çatışmaların yaşandığını görebiliyoruz.

FARKLILIKLAR EVLİLİĞİ ZENGİNLEŞTİRİR

Farklı kişilik yapılarından iyi evliliklerin çıkması mümkün mü?

Evlilikte çatışmaların hep farklılıklardan çıktığı zannedilir ama aslında bu doğru değildir. Farklılıklar aslında evliliğe zenginlik katar ve olumlu bir unsur da olabilir. Yeter ki kişiler farklılıkları tolere edebilecek olgunluğa sahip olsunlar. Kaldı ki ikili ilişkilerde zıt özellikteki kişilerin birbirini daha çok tercih ettikleri de bir gerçektir; çünkü zıtlıklar birbirini bütünler. Örneğin içe dönük bir kişiliğin sosyal alandaki eksikliklerini bir dışa dönük

tamamlar. Teorik düşünen bir kişinin uygulamadaki eksikliğini, pratikliği bünyesinde bulunduran kişi dengeler… Bu örnekler daha da artırılabilir. Bir insanın bünyesinde insan yaşamında gerekli olan tüm özellikleri barındırması mümkün değildir, farklı kişiliklerin farklı özellikleri ve güçlü/zayıf yanları vardır. Bu nedenledir ki iş dünyasında şirketlerde yapılacak işten iyi sonuç alabilmek için ekip oluşturulurken o işin gereğine göre farklı özelliklere sahip kişilerin ekipte yer almasına dikkat edilir. Evlilikte de eşler ortak bir yaşamı sürdürme amacı taşıyan ikili bir ekip olmalıdırlar. Farklılıkları çatışmaya dönüştürmemeli ve yaşamlarını daha güzel kılmak için katma değer olarak koruyabilmelidirler.

Peki bu çatışmalar nasıl önlenebilir?

Hayatta "iyi-kötü", "güzel-çirkin", "doğru-yanlış" gibi kavramlar kişiden kişiye ve duruma göre değişir, mutlak kesinlik yoktur. Kendi doğrularına sıkı sıkıya bağlı kalan, kendi düşünceleri dışında kalanları yanlış, eksik, değersiz gören kişilerin başkalarıyla çatışmaya düşmesi ve yaşamında mutsuz olması kaçınılmazdır. Mutsuz olur; çünkü kendini kendi düşünce kalıplarının içine hapsetmiştir. Gerektiğinde problemlerini çözebilecek şekilde esneyemez ve kalıplaşmış bir kişilik sergiler. Kendi bakış açısına saplandığı için karşısındakiyle empati kuramaz ve iletişim engellenir.

Oysa çatışmaların yaşanmaması için kişinin kendini bilmesi, gerektiğinde kişilik sınırlarını koruyabilecek şekilde esneyebilmesi, karşısındakini kendinden farklı bir insan olarak görüp onu anlayabilmesi ve uyumlu bir ilişkiyi sürdürebilecek iletişimi sağlayabilmesi gerekir. Her iki taraf da bunu yapabildiğinde evlilikte çatışma yaşanmaz. Çatışma yaratacak durumlarla karşılaşılsa bile –ki evlilik yaşamında kaçınılmaz olarak problemler ortaya çıkar– çatışma problemle sınırlı kalır, problemin çözümü için yaşanan çatışma kişilik savaşına dönmez.

EVLİLİKTE ÇATIŞMALAR

Evlilikte en önemli çatışma ya da iktidar alanı neresidir?

Günlük yaşamda istek ve ihtiyaçların çatışmasından doğan durumlar kaçınılmazdır ve sık yaşanır; eşlerden birinin evde oturmak isterken diğerinin alışverişe gitmek istemesi gibi. Ama en önemli ve çözümü zor olan çatışmalar değer yargılarının farklılıklarından doğan çatışmalardır.

Farkında olsun veya olmasın, her insanın bir hayat görüşü vardır. Evinde, işinde, sosyal ilişkilerinde hep bu dünya görüşüne göre yaşamak ister. “Kadın çalışmalı mı, evde mi olmalı?” veya “Evde kocanın mı sözü geçmeli, eşler eşit mi olmalı?” gibi konularda çıkan çatışmalar daha farklıdır. Bize gelen danışanlarımızın, evliliklerinde kimin doğrularına göre yaşanacağı, yaşamın sınırlarının kime ve neye göre çizileceği konusunda ortak nokta bulamadıklarına şahit oluyoruz.

Bu çatışmalar çocuk söz konusu olduğunda hangi boyuta ulaşıyor? Çocuk bir iktidar alanı olarak görülüyor mu?

Dünya görüşü ve değer yargılarındaki sözünü ettiğimiz farklılıklar çocuk yetiştirmede de rol oynar. Her insanın çocuk yetiştirme ile ilgili farklı doğruları vardır. Çocuğun kişiliğinin sağlıklı gelişimi için anne-babanın çocuğa olan davranışlarının ve ailede çizdiği sınırların tutarlı olması gerekir. Eğer eşlerin kendi aralarındaki ilişkide tutarsızlıklar varsa, birbirlerinden çok farklı değer yargılarına sahiplerse bu durum aile ortamına ve çocuğa da yansır. Hele bir de çocuk yetiştirme konusunda farklı düşünüyorlarsa, örneğin eşlerden biri sert, diğeri müsamahakâr ebeveyn tutumundaysa bu, çocuk için daha da zararlı bir sonuç doğurur. Uyumsuz evliliklerde çocuğun kimin tarzında yetişeceği, hangi ebeveynin doğrularına uygun kişilik sergileyeceği, kime yakın olacağı önemli bir sorun alanıdır ve her iki taraf da kendi tarzını dayatır. Eşler kendi doğrularını, kişiliklerini birbirine kabul ettirmeye çalışırken bu çatışmada çocuklar arada kalıp zarar görür.

Siz evlilik danışmanlığı yapıyorsunuz. Klinik pratiğinizde en sık hangi sorunlarla karşılaşıyorsunuz?

İletişim kuramamaktan kaynaklanan “sen-ben” tarzı çatışmalar genel olarak yaşanan sorunların bütününü oluşturuyor. Bu çatı altında pek çok problem gelebiliyor karşımıza. Sorumlulukların paylaşılması, eşe zaman ayırmama ve duygusal paylaşımın olmaması, üçüncü kişilerle, özellikle birbirinin ailesiyle ilişkiler konusunda çatışmalar en sık dile gelen sorunlar. Aldatma nedeniyle yaşanan evlilik krizi ile ilgili başvurular oldukça fazla. Son zamanlarda cinsel sorunlarla ilgili başvurular da giderek artıyor.

EVLİLİK ANLAYIŞI DEĞİŞİYOR

Toplum olarak çözümden yana mı tavır koyuyoruz, yoksa hasıraltı yapmayı mı tercih ediyoruz?

Son yıllarda evlilik danışmanına başvuran çiftlerin sayısı giderek artıyor. İstatistikler boşanma oranının giderek arttığını söylese bile toplumumuzda evlilik hâlâ önemsenen bir kurumdur ve devamından yana çaba gösterilir; boşanma, sorunlar şiddetli ise ancak son çare olarak düşünülür.

Önceki yıllarda, evlilik ne koşulda olursa olsun devam etmeli düşüncesi daha ağır basıyor, boşanma hoş karşılanmıyor, bu nedenle de sorunların üstü örtülebiliyordu. Geneldeki tutum "Evlilik budur işte, çok fazla şey beklememeli" şeklinde olunca insanlar evlilik yaşamında sorunlar yaşasa, eksiklik algılasa bile bunların değişmesi için değil, bunlara katlanmak için çaba gösteriyorlardı. Ama günümüzde insanlar hayattan daha çok şey bekler oldu ve sorunlar artık hasıraltı edilmiyor. Özellikle de kadının toplumdaki konumunun değişmesi ile evlilikteki sorunlar daha görünür hale geldi; çünkü önceki kuşaklarda kadın kocasına tabiydi ve toplum da evliliğin devamından kadını birincil derecede sorumlu tutardı.

Eksikler varsa kadının karşı çıkmak yerine buna dayanması, içinde olduğu koşulları kabullenmesi gerekirdi. Günümüzde kadın eskiden olduğu kadar eşine ve ailesine bağımlı değil; ekonomik özgürlüğü de varsa kendisi için daha iyi bir yaşamı kurabilecek güce sahip olduğunu hissedip sorunlara karşı çıkabiliyor. Ayrıca toplumun eğitim ve bilgi düzeyinin yükselmesi ile de sorun çözme ve sağlıklı iletişim konusunda insanlar daha bilinçlendi. Bu nedenle bir önceki kuşak olduğu halde aileleri bile evliliğinde sorun yaşayan gençleri evlilik danışmanlığı almaya yönlendirebiliyor.

Evlilikte yüzleşilmeyen sorunlar eşleri ileride ne gibi sonuçlara götürür?

Sorunlu evliliklerde problemlerin ya kavga ile çözülmeye çalışıldığını ya da kavga çıkmasın diye susup problemin üstünü örtme çabasına girildiğini görüyoruz. Kavga ile problemler çözülmez; çünkü kavga iki tarafın kendi isteğini veya düşüncesini karşı tarafa kabul ettirme çabasıdır ve çoğunlukla kavga sırasında problemden uzaklaşılır, taraflar birbirine üstünlük sağlamaya çalıştığı bir güç savaşının içine düşer, üzerinde tartışılan problem de çözümsüz kalır. Sorunu görmezden gelmek veya tartışma çıkmasın diye

susmak da sorunların daha da büyümesini sağlar. Çünkü ortada çözümlenmesi gereken bir problem varsa ve çözümsüz bir şekilde bekliyorsa kişiler bunun sıkıntısını mutlaka yaşar, bir süre sonra probleme dayanma güçleri tükenir ve kızgınlık duygusu ortaya çıkar.

Eğer kızgınlık dile getirilmiyor, bunun da üstü örtülüyorsa o vakit eşler birbirinden duygusal olarak uzaklaşırlar ve paylaşımlar giderek azalır, ilişki zayıflar. Bu şekilde iletişimsizliğin hakim olduğu bir evlilik ilişkisindense kavganın yaşanması bile daha iyidir. Çünkü kavga ediliyorsa hiç değilse eşler sorunun farkındadırlar. Etkili olmayan bir yöntem bile olsa kavga etmek sorunun çözümü için çaba harcadıkları ve ilişki içinde oldukları anlamına gelir. Eşlerin ilişkisi zayıflarsa evlilik birliği bozulur, günlük yaşamın ortaklaşa yaşanan ve çözülmesi gereken sorunları da giderek birikir ve altından kalkılamaz hale gelir. Böyle bir evlilik hayatı, eşlerin ve varsa çocukların ruh sağlığını olumsuz yönde etkiler.

İLETİŞİM DÜŞMANLARI

Televizyon ve bilgisayar gerçekten de evlilikte sohbeti bitiriyor mu?

Televizyon ve bilgisayar insanın ilgi ve dikkatini kendi üzerine topladığı ve bağımlı kıldığı için eşlerin birbiriyle paylaşımını ve aile içinde iletişimi azaltan bir unsurdur. Hele bir de ilgi alanları ve hoşlandıkları şeyler birbirinden farklıysa o zaman eşlerin tamamen birbirlerinden ayrı zaman geçirmelerine neden olur. İlgi alanları aynı ve ortak zevklere sahip olan çiftler televizyon ve bilgisayara kontrollü bir şekilde yaşamlarında yer verirlerse bunlar beraber zaman geçirme aracı da olabilir ama genelde durumun böyle olmadığını görüyoruz.

Pek çok evde birden fazla televizyon var ve aile üyeleri kendi ilgi alanlarına göre farklı odalarda birbirlerinden kopuk olarak zaman geçiriyor. Pek çok ailede neredeyse evde olunan tüm zamanlarda televizyon açık oluyor. Eşler seçici olup belirledikleri programları seyretmek yerine gece yatana dek televizyon karşısında olunca sohbet ortamı kalmıyor. Aslında bu birçok evde rastlanabilen bir durum, hatta misafir geldiğinde bile insanların sohbet etmek yerine gözlerinin televizyona takıldığına ve birbirlerinden koptuğuna şahit olmuşsunuzdur. Yaşadıkları sorunlar yüzünden bize gelen çiftlerde çoğunlukla hanımların dile getirdiği bir sorundur bu. Eşlerinin eve

gelip televizyon karşısında zaman geçirmesinden, uyumasından şikâyetçi olan hanımların sayısı bir hayli fazladır.

Evli olmak ile eşli olmak aynı şey midir?

Evlilik sosyal bir kurumdur, kadın ve erkek arasındaki ilişkinin sınır ve kurallarının bir anlaşma çerçevesinde düzenlenmesidir. Evliliğin kanunlarla belirlenmiş düzenlemelerinin yanı sıra iki insan arasındaki ilişkiye dair toplumsal kabullerle oluşan ve yazılı olmayan kuralları vardır. “Evli” olunduğunda bu kurallara göre yaşamak kabul edilmiş olur. Yani “evli olmak” dediğimizde evliliğin toplumsal boyutundan söz etmiş oluruz.

“Eş olmak” dediğimizde ise iki insanın birbirleri ile olan ikili ilişkisinin özel sınırları öne çıkar: O ilişkide birbirine karşı sorumlulukları yerine getirmek, birbirine uyum sağlayabilmek, birbirini bütünleyebilmek… Bu, evliliğin psikolojik boyutudur. Her ilişkinin kendi özel kuralları vardır ve sadece toplumsal kurallara göre değil, iki insanın duyguları, istek ve ihtiyaçlarına göre de ilişki şekillenir.

EŞLERİ İHMALDEN KAÇINMALI

Eve iş götüren eşler bu durumdan nasıl etkilenirler?

Sağlıklı ve mutlu bir yaşam için iş ve özel yaşamın dengesini kurabilmek gerekir. Günlük yaşamın akışı içinde işle ilgili uğraşlar bazen iş saatlerinin dışına da taşabilir ama bu kişinin dinlenme süresinin ve ailesiyle birlikte geçirdiği zamanın kısalması demektir. Kişinin özel saatlerini işle ilgili faaliyetlere ayırması sadece eşini ve çocuklarını değil, kendisini de ihmal etmesi anlamına gelir. Dinlenme, eğlenme ve duygusal paylaşım ihtiyaçlarını ihmal etmesi kişinin stres düzeyinin yükselmesine, tükenmişlik duygusuna, depresyona ve aile içi ilişkilerde sorunlara yol açabilir.

Eş ve çocukları kendilerini ihmal edilmiş hissedip duygusal sorunlar yaşadıklarında onlarda çıkan sorunlar kişinin kendisi için de ayrı bir stres kaynağı olur. Öte yandan iş yaşamının getirdiği mecburiyetler kişiyi buna mecbur bırakabilir, bu durumda da nitelikli zaman geçirmeye dikkat etmek gerekir. Aile üyelerinin, eşlerin birbirleriyle geçirdikleri zamanın uzunluğundan çok, kalitesi önemlidir. Beraber geçirilen zaman müddetince başka faaliyetlere yer vermemek, yarım bir ilgi yerine eşlerine veya

çocuklarına ilgiyi, dikkati tümüyle yönelterek etkili bir paylaşım içinde olmaya gayret etmekle aradaki açık kapatılabilir.

Eşlerden beklentiler sosyal ve kültürel duruma göre ne gibi değişimler göstermektedir?

İnsanın ait olduğu, içinde yetiştiği sosyokültürel yapı yaşama bakışını, düşünce sistemini şekillendirir ve hayattan beklentilerini etkiler. Dolayısıyla nasıl bir evlilik algısına sahip olduğu ve evlilikten, eşinden beklentileri söz konusu olduğunda da bu yapı rol oynar. Bu nedenle eşlerin birbirine benzer sosyokültürel yapıda yetişmiş olmaları evlilik uyumunda etkilidir. Birbirine benzer ortamlardan gelen, benzer yaşam deneyimlerine sahip olan kişiler tabii ki birbirlerini anlamada daha avantajlı olacaklardır. Ama esas olan insanların birbirlerini anlama becerisine sahip olmaları ve kendilerini karşılarındakine adapte edebilme yetenekleridir. Bu olmadığında aynı sosyal, kültürel dokudan da gelseler çatışmalar yaşanabilir.

Sorunsuz evlilik hayal midir? Her evlilikte mutlaka sorun çıkar mı?

Başta da söylediğimiz gibi sorunsuz evlilik yoktur diyebiliriz. İki insanın yaşamın her anında, her alanında aynı duygu ve düşünce içinde olması beklenemez, farklı istek ve ihtiyaçlardan kaynaklanan çatışmalar yaşanabilir. Yaşamın akışı içinde hep olumlu olaylar olmaz, hayat olumsuzluklar da getirebilir; örneğin hastalık, ekonomik güçlük, çocuklarla ilgili problemler gibi zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşılabilir. Önemli olan karşılaşılan doğal sayılabilecek güçlük ve çatışmaları probleme dönüştürmemek; meseleye sorunu büyütücü değil, çözüm getirici yöntemlerle yaklaşabilmektir.

Sorumsuzluk evlilikte ne gibi sonuçlar doğurur?

Evlilik yaşamı içerisinde karşılaşılan güçlüklerde eşlerin her ikisinin de o problemi çözmede eşit derecede sorumluluğu vardır; evliliğin sorunsuz devam etmesi için eşler tam bir dayanışma içinde olmalıdır. Tabii ki eşler arasında işbölümü olması, kadın ve erkeğin farklı sorumluluk alanları olması doğaldır; ancak bu rol sorumlulukları yerine getirirken birbirlerini yalnız bırakmamak, birbirlerinin eksiğini kapatabilmek, hataları olduğunda olumluya çekebilmek her iki tarafın da sorumluluğudur. Ama bunun uygulamada her zaman böyle olmadığını, eşlerin karşılaştıkları sorunlarda

çözümün sorumluluğunu almak yerine birbirlerini suçlama yoluna gittiğini görebiliyoruz.

Peki anlayışlı olmak evliliğe ne kazandırır?

Anlayışlı olmak, kendisini karşısındakinin yerine koyup onun gibi hissedip düşünebilmek çıkabilecek pek çok sorunu önler ve kaçınılmaz olan sorunlarda da çözüm üretebilmeyi sağlar. Bu nedenle karşısındakini suçlamak ve sorunlardan ötürü onu sorumlu tutmak yerine sakin olmak ve anlamaya çalışmak o evliliği sağlıklı kılar.

DOĞRU İLETİŞİM

Evlilikte doğru iletişim kurmak ne kadar önemli?

Her evlilikte farklı sorunlar yaşansa da iletişimin belli kuralları vardır ve biz farkında olalım ya da olmayalım o kurallar işlemeye devam eder. İnsanın yakın çevresiyle kurduğu iletişim hem kendisini, hem karşısındakini, hem de ilişkiyi algılayışını etkiler. İletişim içinde olduğumuz kişiye hem kendimizi iletiriz, hem onunla ilgili düşüncelerimizi aktarırız, hem de karşıdan gelen geribildirimlerle de yine kendimizi değerlendirir ve onun bizimle ilgili düşüncelerini anlarız. Konuşulan konu ne olursa olsun, iletişim içinde olduğumuz insanlarla sürekli ve karşılıklı etkileşimler içindeyiz.

İletişimde bulunmamak da mümkün değildir, hiç konuşulmasa bile çevredeki kişilerle iletişim aslında devam eder. Bazen sessizlik bile o ilişkiyle ilgili bir şeyler söyleyebilir ya da beden dili, ses tonu, jest ve mimikler bir mesaj verebilir. Bu anlamda iletişimin bir görünen, bir de görünmeyen tarafı vardır ve insanlar kurdukları ilişkilerde neler olup bittiğinin her zaman farkında değildirler; çünkü ilgi ve dikkatleri daha çok iletişimin görünen tarafında ya da günlük hayatta sıkıntısını hissettikleri durumlardadır. Üzerinde tartışılan, çözülmek istenen sorun bazen temel sorun olmayabilir ve eşler çözümü yanlış yerlerde arayabilir. İşte evlilik ve iletişim terapileri de bu noktada önem taşır.

Evlilikte yüksek beklenti içine girmek doğru mu? Böyle bir beklenti birlikteliği nasıl etkiler?

İnsanlar kendileri için en iyiyi, en güzeli isterler ve bu doğaldır. Evlilikle ilgili bir ideallerinin olması, iyi bir evliliği düşlemeleri de olumlu bir durumdur, ancak beklentiler gerçekçi olmalıdır. Evlilikle ilgili yüksek beklentileri olan kişiler bu beklentilere uymayan sorunlarla karşılaştıklarında çözmeye çalışacak ve evliliklerini ideallerindekine yakınlaştırmak isteyeceklerdir. Ama hayalci olmamak, sorunların da çıkabileceğini önceden bilip hazırlıklı olmak gerekir.

Sorunlar yaşandığı zaman beklentileri bir süre askıya almak ya da yeniden gözden geçirip hayalini gerçekçi bir şekilde yeniden yapılandırmak gerekebilir. Bu da kişilerin kendilerinde sabır, zorluklara dayanma gücü, kararlılık, gerçekçi düşünebilme, sakinlik, öfke kontrolü, iletişim kurabilme ve problem çözebilme gibi bazı özellikleri barındırmasını gerektirir. Evlilik öncesi dönemde kişiler kendilerini iyi tanır ve evliliğe hazır hale getirmek için kişisel gelişimlerine önem verirlerse evlilikte karşılaşılabilecek sorunlardan korkmalarına gerek kalmayacaktır.

KANAYAN YARAMIZ: AİLE İÇİ ŞİDDET

Şiddet, eğitimden spora, siyasetten televizyona hayatımızın dört bir yanını sarmış durumda. En küçük tartışmalarda bile yumruk sıkan, eli sert bir cisme giden bir toplum olduk. Artık, sesimizi yükselterek konuştuğumuzda kendimizi daha iyi ifade edecekmişiz gibi daha sert bir tavır takınıyor, kırıcı cümleler sarf edebiliyoruz. En acısı da, şiddete en çok, huzur ve mutluluk kaynağı olması gereken aile içinde başvuruluyor olması... Şiddete maruz kalan aile bireylerinin hayatlarında kapanması zor yaralar açılıyor. Aile içi şiddetin boyutlarını, sebep ve sonuçlarını ve konuyla ilgili birçok soruyu NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Hasan Basri İzgi'ye sorduk.

Medyada sıklıkla aile içi şiddetin çok acı örneklerine şahit oluyoruz. Bir psikiyatri uzmanı olarak öncelikle şiddeti bize tanımlar mısınız?

Kişinin bedensel ve ruhsal açıdan zarar görmesine, yaralanmasına veya sakat kalmasına neden olan davranışların tümünü şiddet olarak tanımlıyoruz.

Şiddeti ne gibi unsurlar besliyor?

Toplumda şiddete yönelik yasal düzenlemeler varken aile içi şiddet genellikle gizli kalıyor. Bu konudaki yasal yetersizlikler nedeniyle maalesef aile içi şiddet önlenemiyor. Toplum bu konuya "Kocası değil mi? Hem döver hem de sever" şeklinde yaklaşabiliyor, şiddeti doğal bir olay gibi kabul ediyor.

Şiddet sadece bizim toplumumuza özgü bir davranış mı?

Elbette hayır. Şiddet tüm dünyada yaygın durumda ve ne yazık ki her sosyoekonomik seviyede görülüyor. Şiddet eşe, çoğunlukla kadına, çocuğa ve beraber kalan yaşlıya karşı uygulanıyor.

Sizin hastalarınız arasında aile içi şiddet ne durumda?

Şiddet, klinik pratiğimizde sık tanık olduğumuz bir durumdur. Psikiyatrik hastalarda tespit edilen fiziksel ve cinsel şiddetin yüzde 90'ı aile bireyleri tarafından uygulanıyor.

Şiddete maruz kalanlar muhatap oldukları bu incitici durumu ifade edebiliyorlar mı?

Mağdurların ancak yüzde 35'i bunu söyleyebiliyorlar; söyleme süreleri de 2 ilâ 7 yılı buluyor. Burada dikkat edilecek bir başka husus daha var; mağdurların yüzde 80'i "yapacak fazla bir şey yok" düşüncesini taşıyor ve çaresizliği kabullenmiş durumdalar.

NEDEN ŞİDDETE BAŞVURULUYOR?

Her gün değişik şekillerde tanık olduğumuz şiddetin altında ne gibi nedenler yatıyor?

Konunun en can alıcı noktası da burasıdır. Şiddet üzerinde araştırma yapanlar, çalışanlar neden olarak üç ana madde üzerinde duruyorlar: Biyolojik nedenler, psikolojik nedenler ve sosyal nedenler.

Bunları kısaca açabilir miyiz? İsterseniz biyolojik nedenlerden başlayalım.

Biyolojik nedenler arasında ilk sırayı testosteron dediğimiz erkeklik hormonlarının etkisi alır. Şizofreni, paranoid bozukluk gibi psikiyatrik hastalıklar, antisosyal veya narsistik kişilik bozuklukları, alkol ve madde kullanımı ve dürtü kontrol bozuklukları da diğer biyolojik nedenlerdendir.

Psikolojik nedenleri nelerdir?

Duygusal baskı ve sorumluluklardan kurtulma çabası, yaşanan hayal kırıklıkları için bir çıkış yolu bulma isteği bunlardandır. İsteklerini gerçekleştirme düşüncesi, empati yeteneğinin olmayışı ve aile içi şiddetin uygulandığı bir ailede büyümek de şiddetin psikolojik nedenleri arasında yer alır.

Sosyal nedenler de bunlar kadar önemli olmalı…

Şiddet aslında öğrenilen bir davranıştır. O sebeple şiddet uygulamasına maruz kalmak da şiddet uygulamada bir etkendir. Diğer önemli husus ise şiddetin toplum tarafından paylaşılan bir değer yargısı olmasıdır. Bu durum, atasözlerimizde yer alan ve halk arasında sıkça dillendirilen “Kızını dövmeyen dizini döver”, “Kadının karnından sıpayı, sırtından sopayı eksik etmeyeceksin” anlayışında ifadesini bulur. Annesini, kız kardeşini döven erkek çocuğunun çevrede itibar görmesi, bu hareketinin onun ne kadar duyarlı ve hassas biri olduğunun göstergesi sayılması da sosyal sebeplerden birisidir.

Burada görmezden gelemeyeceğimiz başka önemli bir neden de şiddet uygulayan kişilerin iletişim becerilerinde yetersiz oluşlarıdır. Duygularını ifade edemeyen, düşüncelerini mantıklı bir zeminde anlatamayan bu kişiler sorun çözmede şiddete başvurma eğilimi gösterirler.

Hatalı namus ve ahlâk anlayışlarının yanı sıra yoksulluk ve eğitimsizlik de bu işi körükler. Kadında ekonomik bağımlılığının bir neden olması gibi, tam tersi olan kadının mesleğinin ve gelirinin daha iyi olması da bazı kişilerde kompleks oluşturabilir ve işin sonu maalesef şiddete varabilir.

Aile içinde yaşanan şiddetin seyri nasıldır? Birdenbire ortaya çıkmasa gerek...

Evet, birdenbire ortaya çıkmaz; genellikle balayı döneminden sonra başlar. Biz buna “ruhsal bağların oluşumu sonrası” deriz. Burada yaşanan

bir yanılgı vardır; ilk şiddet eylemi şiddet olarak algılanmaz, ama giderek artma eğilimi gösterir. Şiddetle birlikte evlilikte duygusal bağlar zayıflar. Mağdurda korku başlar, boşanma halinde daha büyük bir şiddetle karşılaşma kaygısı oluşur. Ardından ise çevrenin ve ailenin muhtemel tepkileri nedeniyle utanma duyguları gelişir. Bu durumlar aşılamazsa yıkıcı bir evlilik ve hapis hayatı yaşanır. Şiddette en ciddi maliyet boşanma olduğu için şiddetin dozu artırılarak boşanma engellenir.

Ailelerde şöyle bir durum gözlemliyoruz: Şiddet sonrasında kısa bir küslük dönemi yaşanıyor, ardından çeşitli sebeplerle taraflar barışıyor ama bir süre sonra yeniden şiddet baş gösteriyor. Yani bir kısırdöngü söz konusu. Bu tabloya bakışınız nasıl?

Bu tür durumlarda gerginlik ve şiddet ailelerde bir rutin halini bile alabilir. Şiddet uygulayan kişide gerginliğin ardından patlama görülür, tartışmalar yaşanır ve kişi şiddete başvurur, ardından da özür diler. Ancak her özür dilemenin arkasından daha büyük şiddetin uygulandığına çoğu kez tanık oluruz. Profesyonel yardım almayan, bu konuyu çözme iradesi göstermeyen kişilerin ailelerinde şiddet, sizin de isabetle temas ettiğiniz gibi, sonu gelmeyen bir kısırdöngüye dönüşür.

ŞİDDETİN ÇEŞİTLERİ

Fotoğrafı biraz daha netleştirmek istiyorum. Şiddete başvuran kişilerin ortak özellikleri nelerdir?

Şiddeti seçenek olarak gören ve sorunlarını bu yolla çözme eğiliminde olan kişilerde görülen özellikler onları tanımamız bakımından önemlidir. Eşinin davranışlarını kontrol etme isteği, kıskançlık, kendi ihtiyaç ve isteklerinin daha önemli olduğuna inanma, alınganlık, gerçekçi olmayan beklentiler, düşük benlik algısı, sorunları için başkalarını suçlama eğilimi, ani duygusal tepkiler, dürtüsellik, yanlış davranışlarını kabul etmeme şiddet uygulayan kişilerin ortak özellikleridir.

Şiddetin nedenlerini çok güzel detaylandırdınız. Çeşitleri konusunda da bilgi verebilir misiniz?

Şiddetin çeşitlerini özetle dört başlıkta toplayabiliriz: Fiziksel şiddet, duygusal şiddet, ekonomik şiddet ve cinsel şiddet.

Sarsma, hırpalama, dövme, hapsetme, silahla yaralama, öldürme fiziksel şiddet sınıfına girer.

Bağırma, hakaret etme, küçük düşürme, tehdit etme, iletişimi yasaklama gibi ruh sağlığını bozucu tüm eylemler duygusal şiddet başlığı altında değerlendirilir.

Ülkemizde çokça görülen çalışmanın engellenmesi, zorla çalıştırma, gelirine el koyma gibi hareketler ekonomik şiddet kapsamındadır.

Dördüncü şiddet çeşidi olan cinsel şiddet ise eşin rızası olmadan cinsel ilişkiye girme, evlilik içi ırza geçme, başka kişilerle cinsel ilişkiye zorlama, cinsel yönden aşağılama, cinsel organlara zarar verme gibi davranışları içerir.

MAĞDURU NELER BEKLER?

Şiddetin nedenlerini ve çeşitlerini anlattınız. Peki, aile içi şiddete maruz kalanları nelerin beklediğinden de bahsedebilir misiniz?

Şiddet çok yönlü olarak ele alınıp değerlendirmeyi hak eden bir olgudur. Biz aile içi şiddet üzerinde konuşuyoruz ama şiddetin; okulda şiddet, trafikte şiddet, iş yerinde şiddet, televizyonda şiddet, sokakta şiddet, toplumsal şiddet ve sözel şiddet gibi pek çok farklı dalları da var. Tekrar konumuza dönecek olursak, şiddetin elbette çok travmatik ve kalıcı sonuçları vardır. Bunlar kişinin gündelik hayatını ciddi şekilde olumsuz yönde etkiler. Bu sonuçlar görmezden gelinecek, ötelenecek ve yok sayılabilecek bir husus değildir. Toplum ve fert olarak herkes bu konuda duyarlı olmak zorundadır. Çıkışın ilk aşaması buradan başlar. Şiddetin sonuçlarına dikkatle bakıldığında bu konuda daha çok duyarlı olunması gerektiği çok daha belirginleşecektir.

Şiddetin öncelikle fiziksel sonuçlarını söyleyelim: Bunlar organ yaralanmaları, kalıcı sakatlanmalar, ölüm, büyüme ve gelişme geriliğidir. Ancak, şiddetin üzerinde önemle durulması gereken ve daha mühim olan konu, tedavisinin zaman aldığı ruhsal sonuçlarının da olmasıdır. Depresyon bunların başında gelir ve toplumda yaygın şekilde görülen bir tıbbi durumdur. Korku bozuklukları, çeşitli kişilik bozuklukları, intihar ve şiddet

eğilimleri, cinsel işlev ve uyku bozuklukları da şiddetin kötü sonuçları arasındadır. Aile içi şiddetin alkol ve madde bağımlılığına sebep olduğu da unutulmamalıdır.

Şiddet hem uygulayanı, hem uygulananı kesen çift taraflı bir kılıç gibidir. Sadece maruz kalanda değil, neden olan kişide de depresyon gibi çeşitli psikolojik bozukluklar ortaya çıkarır.

Şiddetin sosyal sonuçları da göz ardı edilmemelidir. Şiddet beden ve ruh sağlığı bozuk bir toplum meydana getirir, o toplumda, özellikle son zamanlarda tanık olduğumuz gibi, cinayetler ve intiharlar artış gösterir.

Şiddetin önlenmesi gerektiği konusunda sanırım herkes hemfikirdir. Bu konudaki pek çok vakayı görmüş deneyimli bir hekim olarak yapılması gerekenlerin neler olduğu konusunda bilgi verir misiniz?

Şiddet söz konusu olduğunda herkese sorumluluk düşmektedir. Bu konuda çok yönlü çalışmalar yapılmalı, mevcut çalışmalar da daha yaygın ve etkin biçimde sürdürülmelidir. Mesela toplumsal ve bireysel eğitimler verilerek şiddetin ne olduğunun anlatılması, yanlış toplumsal anlayışların düzeltilmesi, danışmanlık hizmetlerinin sağlanması ve yaygınlaştırılması, ilgili bireylerin psikiyatrik tedavilerinin yapılması, toplumsal örgütlerin aktif çalışması, şiddet uygulayana verilecek cezaların caydırıcı niteliğe kavuşması, medyada şiddeti öğretici yayınların engellenmesi gibi adımlarla büyük ölçüde bu sorunun önüne geçilebilir.

ÜSTÜN ZEKÂLI ÇOCUKLAR

Çocuklar her ailenin geleceğidir. Anne-babalar tüm yatırımlarını onlara yaparlar. Onların sağlıklı olmaları, iyi gelişmeleri, düzgün eğitim almaları, hayat başarısını elde etmeleri her ailenin önceliğidir. Peki bu kaygıları her ebeveyn duyarken üstün zekâlı çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumu nedir? Çocuğun üstün zekâlı olması aileye farklı külfetler getirir mi? Üstün zekâlı çocuğu ne gibi zorluklar bekler? Çocuk çevresi ve arkadaşları ile ne gibi problemler yaşar? Algısı, ilgisi, merakı hangi yöndedir? Evde ve sınıftaki durumu ne olmalıdır? Kendilerini ne gibi riskler bekler? Üstün zekâlı çocuklar konusunda akla gelen pek çok soruyu NPİ

Etiler Psikolojik Danışma Merkezi'nden Uzman Çocuk Psikologu Yasemin Kalkavan cevapladı.

İsterseniz öncelikle zekânın ne olduğu üzerinde duralım.

Zekâ; genel zihinsel kapasite, kavram ve algı yardımıyla soyut ve somut nesneler arasındaki ilişkiyi kavrayabilmektir. Soyut düşünebilme, sosyal akıl yürütme, muhakeme etme, planlama yapabilmektir. Bu zihinsel işlevleri uyumlu şekilde bir amaca yönelik olarak kullanabilme, öğrenebilme ve deneyimlerinden faydalanabilme yetenekleri zekâ olarak adlandırılır. Zekânın farklı tanımları vardır. Ancak zekâya ilişkin kuramların tümü zekânın geliştirilebilecek bir kapasite ya da potansiyel olduğu ve biyolojik temellerinin bulunduğu noktasında birleşir.

Zekâ türlerinin başarıyla ilişkisi var mı?

Zekânın tek bir boyutu yoktur. Her birey zekâ türlerine çeşitli düzeylerde sahip olarak doğar. Hayatı boyunca bu zekâ türlerinden bazılarına daha fazla eğilim gösterir. Fakat çeşitli faktörler çocukluk döneminde eğilim gösterilen zekâ türünü bazen geliştirir, bazen de geriletir. Bunu bir örnekle açıklayalım: Ekonomik düzeyi düşük bir ailede yetişen çocuğun müziğe eğilimi oldukça fazla olmasına rağmen ailesi bu eğilimini destekleyemezse çocuğun bu yönünün gelişimi engellenmiş olur. Veya kırsal kesimde yetişen bir çocuk düşünelim. Şehirde büyüyen bir çocuğa oranla bedensel zekâsını daha çok geliştirme olanağı bulur.

Zekâ gelişiminde çevresel faktörler de çok önemlidir. Çocuk, eğilimi olmasa da zekâ türlerini geliştirebilir. Yine bir örnekle anlatalım. Bir çocuğun matematiği kuvvetli aile bireyleri içerisinde yetişmiş olması ve onlardan sonsuz destek alıyor olması matematik zekâsının gelişimine büyük ölçüde katkıda bulunacaktır. Bu bağlamda bakıldığında eğilim gösterilen zekâ türü ile başarı arasındaki ilişki de yadsınamaz.

Her birey güçlü olan bir zekâ türüne sahiptir. Dünyada başarılı atletler, müzisyenlerin girdikleri IQ sınavlarından düşük puan almalarına rağmen başarılarını farklı alanlarda kanıtlayabilirler. Bunun nedeni bu kişilerin zihinsel yeterliliklerinin farklı oluşudur; ilgi ve beceri alanlarına yönelik zekâ türünü geliştirmiş olmalarıdır.

Dahi çocuklar kimler arasından çıkar?

İsterseniz öncelikle üstün zekâlı çocukların kimler olduğunu açıklayalım. Geçerliliği ve güvenilirliği olan zekâ testlerinden sürekli olarak 130 ve daha yukarı puan alan, kendi yaşıtlarından rastgele seçilmiş bir kümenin yüzde 98'inden zekâ yönünden üstün olan çocuklardır. Burada şunu bilmemiz gerekir. Her zeki çocuk dâhi değildir. Zekâ, dâhilik için bir merkez oluşturur ama dâhi çocuklar zekâ testlerinde her zaman yeterli performans gösteremeyebilir veya okulda başarılı olamayabilirler.

Peki dahi olarak bilinen çocukların zekâ seviyeleri nedir?

Genel olarak bilinen, standardizasyonu olan zekâ testlerinde 140 ve üzeri puan alan çocuklar dâhi olarak bilinirler. Zekilik ya da dâhilik sonradan edinilen bir durum değildir. Yani her zeki çocuk "Ben dâhi olmak istiyorum" diyerek dâhi olamaz.

Hiperaktif çocukların zeki oldukları yönünde yaygın bir kanaat var. Buna bakışınız nasıl? Süper zekâlı çocuklarda her zaman hiperaktivite görülür mü?

Haklısınız, toplumumuzda "Hiperaktif çocuk zeki olur" gibi bir düşünce var, ama bu düşünce gerçeği yansıtmaz. Hiperaktivite; beyindeki dikkat ve davranış kontrolü ile ilgili kısımların farklı işlemesi ile meydana gelen bir rahatsızlıktır. Bu çocukların çoğu normal zekâya sahiptirler. Hem hiperaktif hem de zekâ seviyesi yüksek çocuklar da olabilir. Ayrıca hiperaktif olduğu halde zekâ sorunu yaşayan çocuklar da vardır. Dolayısıyla hiperaktivite ile zekâ arasında bir bağlantı olmadığı açıktır. Çocuklarına hiperaktivite teşhisi konan ebeveynler "Demek ki çocuğum çok zeki" diyerek bu soruna duyarsız kalmamalıdırlar.

ÜLKEMİZDE ÜSTÜN ZEKÂLI ÇOCUKLARIN DURUMU

Türkiye'de üstün zekâlı çocuklara yeteri kadar önem veriliyor mu? Gelişimleri ne ölçüde destekleniyor?

Ülkemizde bu çocukların sorunlarını çözmeye yardım edecek, anne-babalarına rehberlik edecek kuruluşlar yok denecek kadar azdır. Her ilçede bulunan Rehberlik Araştırma Merkezleri, çocukları tanımlamada yardım edebilecek nitelikte kuruluşlardır. Ancak yönlendirme ve bir programa

ayırma türünden hizmetler ülkemizde kolaylıkla sağlanabilir türden değildir. Tabii ki bu çocukların doğru yönlendirilebilmeleri, üstün yeteneklerini ve zekâlarını doğru yönde kullanabilmeleri için öncelikle bu çocukların tanılanıp değerlendirilmeleri, potansiyellerinin belirlenmesi gerekir. Sonrasında da bu çocuklar, gereksinimlerini en iyi şekilde karşılayacak bir eğitim programına tâbi tutulmalıdırlar.

Bahsettiğiniz bu ihtiyacı biraz daha açık formüle edebilir misiniz?

Tabii… Sağlanması gereken eğitim hizmetlerini üç ana başlık altında toplayabiliriz: Hızlandırma, gruplama ve zenginleştirme.

Hızlandırma: Çeşitli uyarlamalarla bir programın normal sürecinden daha önce tamamlanmasıdır. Buna göre üstün zekâlı çocuk okula erken başlayabilmeli; sınıf atlama, ileride olduğu derslerden muaf tutulma şansına sahip olmalıdır. Ayrıca başarılı olduğu programları süresinden daha kısa sürede tamamlayabilmeli, kurslar alabilmelidir. Bunun gibi çok şekilde uygulamalar yapılabilmektedir.

Gruplama: Normal sınıftaki üstün yetenekli öğrenciler için küme gruplamaları, özel bir sınıfta ya da özel bir okulda gruplandırma şeklinde olabilir. Ayrıca çeşitli özel yan kurslar, özel çalışmaların da yapılmasını bu başlık altında toplayabiliriz.

Zenginleştirme ise normal sınıf programında üstün yetenekli öğrencilerin özelliklerine ve gereksinimlerine uygun uygulamaların yapılmasıdır. Bunun için normal sınıf içinde farklılaştırılmış öğrenme deneyimleri planlanmalıdır.

Millî Eğitim Bakanlığı üstün zekâlı çocukların eğitimi ile ilgili az da olsa bir çalışma başlatmıştır. Bu proje üstün yetenekli öğrencilerin normal eğitim programlarından arta kalan zamanlarda eğitilmelerini amaçlamaktadır. Sözü edilen eğitim etkinlikleri bağımsız okul niteliğindeki bilim-sanat merkezlerinde verilmektedir.

Zekâ türüne göre çocukların yönlendirilmesi ne kadar önemlidir? Böyle bir yönlendirme çocuğa ne kazandırır?

Üstün zekâlı çocuklar bilgiye aç olurlar. Pek çok alanda yetenekleri vardır. Hem bilgi açlıklarının doyurulmasına hem de kabiliyetlerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyarlar. Bu çocuklar ülkenin en önemli

kaynaklarından birisidir, heba edilmemelidirler. Ülkeye faydalı birer birey olarak yetişebilmeleri için yeteneklerine göre yönlendirilmeleri önemlidir. Özel yetenekli çocuklar 3-8 yaşları arasında tespit edilmelidirler; aksi takdirde yönlendirme için geç kalınmış olur. Bu çocukların tespitinin ardından öğretmenleri onlara daha zengin bir öğretim imkânı sunmalıdırlar. Ayrıca ebeveynler çocuklarının spor, resim, müzik, tiyatro gibi alanlardaki yeteneklerini ortaya çıkarıcı faaliyetlerde bulunmaları için onlara zemin hazırlamalıdırlar.

Üstün zekâya sahip çocukların yönlendirilmemeleri halinde ne gibi riskler söz konusudur?

Üstün yetenekliler kapasitelerine uygun eğitim almadıkları takdirde hem bu yetenekleri körelir, hem de psikolojik olarak sıkıntıya düşebilirler. Birçok üstün zekâlı çocuk, normal bir sınıfta okutulan konuları hiç ders çalışmadan rahatça anlayabildikleri için ders çalışma alışkanlığı edinemezler. Bu da ilerideki akademik başarılarını olumsuz etkiler. Bu çocuklar fark edilmedikleri ya da yeterince destek görmedikleri zaman olumsuz davranışlarıyla dikkat çekmeye çalışırlar. Bu yüzden aynı zamanda toplum için büyük bir risk grubudurlar.

ÜSTÜN ZEKÂ BELİRTİLERİ

Üstün zekâlı çocuklar ile vasat zekâlı çocuklar arasındaki temel farklar nelerdir?

Üstün zekâlı ve yetenekli çocuklar fen, sosyal bilgiler, matematik, edebiyat gibi akademik bir alanda veya sanat, yaratıcılık, önderlik vasıfları yönünden yaşıtlarından ileri düzeyde performans sergilerler. Çoğu zaman ileri gelişmişlikleri ebeveynleri, çevredeki insanlar ya da öğretmenleri tarafından kolayca fark edilir.

Üstün zekâlı çocuklar bebeklikten itibaren yaşıtlarına göre daha farklı gelişirler. Mesela normal çocuklara göre daha erken yürür, konuşurlar. El ve parmaklarını rahatça kullanabilirler. Normal bir çocuk ilk kelimesini yaklaşık 8 aylıkken söylerken üstün zekâlı çocuk ilk kelimesini ortalama 5,5 aylıkken söyleyebilir; 1,5 yaşına gelmeden önce de basit cümlelerle kendisini ifade edebilir. Üstün zekâlı çocukların hafızaları da çok

kuvvetlidir. Pek çoğu okula başlamadan önce kendi kendilerine okumayı öğrenir. Bazı çocuklar ebeveynlerinin desteği ile okul öncesi dönemde okumayı öğrenebilir ama üstün zekâlı çocuklar bunu kendi başlarına yapabilirler.

Üstün zekâlı çocukların temel karakteristiği nedir? Diğerlerinden hangi davranışları sebebiyle ayrılırlar?

Üstün zekâlıların bir bölümü gerek anne-babaları, gerekse öğretmenleri tarafından kolayca fark edilemezler; hatta bazen yanlış yorumlanabilirler. Bu çocukların bazıları arkadaşları ya da öğretmenleri tarafından farklı davranışları olan, değişik fikirlere sahip acayip çocuklar olarak da tanımlanabilirler. Üstün zekâlı çocukların bir bölümünün tanılanması, teşhis konması zor olmasına karşılık bu çocuklar belirgin bazı özellikleri ile akranlarından ayrılırlar.

Üstün zekâlı çocukların çoğunluğunun gösterdiği en belirgin özellik küçük yaşlarda çok geniş sözcük dağarcığına sahip olmalarıdır. Ayrıca oldukça dikkatli gözlem yaparlar. Her şeye karşı meraklı davranışlar sergilerler. Bu çocuklar çevrelerine karşı çok iyi gözlemcidirler. Fotografik hafızaları vardır. Örneğin gördükleri bir objeyi en ince ayrıntısına kadar hatırlar, sonra da çiziverirler. Dikkatlerini odaklama süreleri diğer yaşıtlarına göre daha fazladır.

Sosyal akıl yürütme ve soyut düşünme yetenekleri çok daha erken yaşta gelişmeye başlar. Örneğin 4 yaşındaki bir çocuk hikâye kitaplarını, merakla resimlerine bakarak dinler. Aynı yaştaki üstün zekâlı bir çocuk ise resimdeki kahramanlar arasındaki ilişkiler, hangi kahramanların birbirine daha fazla benzediği, hangi kahramanın kimin yavrusu olduğu gibi konularla ilgilenir.

Üstün zekâlı çocukların ilgi alanları da diğer yaşıtlarına göre çok daha çeşitli ve geniştir. Bir yandan doğadaki canlılar ile ilgilenirlerken bir yandan da örneğin dünyadaki diller konusuna ilgi duyabilirler.

ZEKÂ PARILTILARININ ORTAYA ÇIKIŞ ZAMANI

Zeki çocuklar doğumdan itibaren mi böyle davranışlar sergilerler?

Üstün zekâlı çocukların bebekliklerinden beri gösterdikleri, gülme eylemine yatkınlık gibi bazı belirtiler vardır. Hareketli bir bebek olurlar, ama hiperaktif değildirler! Konuşmaya başladıktan hemen sonra kendiliğinden okuma-yazma öğrenirler. Bu durumdan ailelerinin çoğu kez haberi bile olmaz.

Bu çocukların bir bölümü rakamları, basit işlemleri yine kendiliğinden öğrenirler. Bir konuyu öğrenmek için onun kaynağına gidip bilgiyi oradan kendi kendilerine almayı yeğlerler. Bu özellikleri yaşamları boyunca korunur.

Zekânın oluşumunda genetik yatkınlık oldukça önemli bir rol oynar. Bir çocuğun sonradan üstün zekâlı olması mümkün değildir. Fakat yetenekleri çevresel faktörlerle geliştirilebilir.

Yapılan zekâ testlerinin bir değeri var mı?

Zekânın tanımlanması güçtür; tanımı ve ölçülmesi ile ilgili olarak çok sayıda kuram mevcuttur. Zekâ dendiğinde aklımıza genellikle zihinsel yetenek gelir. Zekâ testi olarak adlandırılan ölçme araçları da zihinsel yeteneği ölçmeyi amaçlarlar. Bir çocuğun zihinsel gelişim geriliğini veya üstün zihin gücünü ortaya çıkarmasının yanı sıra, çocukta hangi yeteneklerin ne kadar gelişmiş olduğunu, hangi alanlara daha fazla eğiliminin olduğunu belirlemede geçerli ve güvenilir kabul edilen zekâ testleri mevcuttur.

Annelerin çocuklarının zekâ seviyelerini ölçtürme çabalarını nasıl buluyorsunuz?

Çocuk sahibi olan her anne-baba bebeğinin sağlıklı olduğu kadar zihinsel gelişiminin de iyi durumda olmasını ister. Hemen hemen her ebeveyn çocuğunun zekâsını merak eder. Çocuğun her becerisi, değişik durumlardaki problem çözme ve akıl yürütme tarzı hep zekâ belirtisi olarak yorumlanır. Becerisi ve farklılığı çevresi tarafından da dikkat çeken çocukların aileleri ya ebeveynin isteği ile ya da çevrelerinden gelen “Senin çocuğun çok zeki, bir zekâsını ölçtür” önerisiyle uzmana başvurarak zekâ testi yapılmasını talep ederler. Ancak böyle bir merak bir çocuğa zekâ testi uygulanması için yeterli bir neden değildir. Sadece çocuğun ne kadar zeki olduğunu ispatlamak için uygulanan test çocuğa zarar verebilir. Böyle bir

test, öncelikle çocuğun etiketlenmesine neden olacaktır. İyi ya da kötü yönde olan her etiketleme de ailenin çocuğu ile olan iletişiminden çocuğun arkadaşları arasında kendisini gördüğü yere kadar çeşitli değişikliklere neden olacaktır.

Zekâ ölçümünde sayısal bir veri elde edilmekle birlikte bu veri daha çok klinik değerlendirme için bir anlam ifade eder. Zekâ testi uygulama kararı ancak bir uzman tarafından verilebilir. Çocuğun okulda, evde ve sosyal ortamda yaşadığı akademik sorunlar ile iletişim ve davranış sorunları üzerine ancak uzman gerekli görürse böyle bir test yapılabilir.

Zeki çocukların eğitim öğretimleri diğer çocuklara göre farklılık gösterir mi?

Üstün zekâlı çocuklara verilecek olan farklılaştırılmış eğitim, bu çocukların gelişimini ve bireysel başarısını en üst düzeye çıkarmayı hedefler. Üstün yetenekliler kapasitelerine uygun eğitim almalıdırlar. Bu olmadığı takdirde hem bu yetenekleri körelebilir, hem de bu çocuklar psikolojik olarak sıkıntıya düşebilirler.

Aynı aileden hem üstün zekâya, hem de vasat zekâya sahip çocuklar çıkabilir mi?

Üstün zekâlı bir çocuğa sahip olmakta kalıtımın önemli bir rolü vardır. Aynı anne-babadan doğan iki kardeşin birisi normal sınırlarda zihinsel gelişim gösterirken diğeri üstün zekâlı olabilir, bu olasılık her zaman vardır. Fakat çevresel etkenlerin de önemi küçümsenmemelidir. Örneğin farklı yerlerde büyüyen tek yumurta ikizlerinin zihinsel gelişimleri önemli derecede farklılık gösterir.

ÜSTÜN ZEKÂLILARI NELER BEKLER?

Yüksek zekâlı çocukların hayat başarısı ne durumdadır?

Üstün zekâlı ve yetenekli çocuğun eğitimi çok önemlidir. Doğru eğitim ve yönlendirme ile insanlık tarihine geçecek işler yapabilirler. Fakat uygulanacak yanlış eğitim onları hem kendileri, hem de çevreleri için tehlikeli bireyler haline getirebilir.

Üstün zekâlıların tipik örnekleri onları sakar, utangaç, sosyal açıdan akranlarıyla uyumsuz gibi gösterse de; birçok araştırma onların tam tersine birçok şeyi ortalama insandan çok daha iyi yapabildiklerini, iyi, uyumlu, sevilen kişiler olduklarını ortaya koymuştur. Doğru yönlendirilerek doğru eğitim aldıkları takdirde, diğer akranlarına göre okulda daha başarılı olurlar ve normal kişilere göre daha çok sosyal uyum sergilerler. İleriki yıllarda sanat ve edebiyata daha fazla katkıda bulunurlar. Bütün bu avantajlar onlar için kariyer başarısına dönüşür ve daha fazla maddi gelir elde etmelerine sebep olur.

Fakat üstün zekâlı olmak her zaman başarılı bir grafik çizmeyi garantilemez. Gereken farklılaşmış eğitimin sunulmadığı, akademik ve sosyal desteğin eksik olduğu bir ortamda büyüyen üstün zekâya sahip bir çocuğun yanlış yönlenmesi ve hayatına sosyal uyumu reddeden şekilde devam etmesi de mümkündür.

Zeki çocuklar çevreleriyle ne tür uyum sorunları yaşarlar?

Üstün zekâlı çocuklar sosyal ve duygusal etkilere çok açıktırlar; bu en belirgin özelliklerindendir. Bu çocukların hem akademik bilgi, hem de ilgi ve beceri düzeyleri akranlarına göre çok daha ileri seviyededir. Bunun için ihtiyaçları karşılanmadığı takdirde sınıf içerisinde çabuk sıkılır ve huzursuz olabilirler. Sınıf içerisinde herhangi bir konu işlenirken aniden cevabı söylemek isterler. Sabırsızlanma, problemi hemen çözerek çevresine rahatsızlık verme, sorulan soruya itiraz etme gibi davranışlar görülür. Bu hem öğretmenlerinden hem de sınıf arkadaşlarından olumsuz tepki görmelerine neden olabilir.

Bazı üstün zekâlı çocuklar yaşıtları ile anlaşmakta zorlanırlar. Onlarla aynı dili konuşmaz, aynı konularla ilgilenmezler. Bu nedenle zaman zaman dışlanmışlık hissi yaşayabilir, içlerine kapanabilirler. Dolayısıyla da arkadaş çevreleri diğer akranlarına göre daha az olabilir. Fakat çoğunluğa baktığımızda, bu çocukların sosyal iletişim becerileri oldukça gelişmiştir. Özellikle kendilerinden yaşça büyük kişilerle kolaylıkla iletişime geçebilirler. Aynı zamanda birbirleriyle de, yani benzer zihinsel gelişime sahip akranları ile de çok etkili ve verimli iletişim kurabilirler.

Fark edilmeyen zeki çocuk ne gibi zorluklar yaşar?

Bir çocuğun zihinsel gelişimindeki farklılıklar okul öncesi dönemde anlaşılır. O dönemden itibaren doğru yönlendirilmesi, ailesi tarafından merakının köreltilmemesi önemlidir. Fakat en önemli sorun okul çağına geldiği zaman başlar. Genellikle üstün zekâlı çocuklar okumayı akranlarından erken öğrenirler. Rakamları, işlem yapmayı da akranlarından önce kavramaya başlarlar. Bu nedenle okula başladıklarında zaten bildikleri konuların öğretiliyor olması sınıf içerisinde sıkılmalarına ve ihtiyaç duydukları eğitimden mahrum kalmalarına neden olur. Bu nedenle de genelde sınıf içerisinde uyumsuzluk gösterirler. Arkadaşlarının dikkatini dağıtma, sorulara itiraz etme, sırasını beklemeden cevabı söyleme, sınıf içerisinde dolaşma gibi davranışlarda bulunurlar. Bu nedenlerden dolayı da öğretmenlerinden tepki görürler.

Aynı zamanda akranlarının ilgilendiği birçok konuyla ilgilenmezler. Genelde araştırmaya ve deneylere meraklı olurlar. Akranları dışarıda top oynarken onlar başka aktivitelerle ilgilenmek isterler. Mesela sürekli öğretmenlerinin yanında olur ve zamanlarını soru sormakla geçirirler. Bazen de oyuna katılmak isterler, fakat arkadaşlarına uyum sağlayamadıkları için dışlanırlar. Kendilerini akranlarından farklı gördükleri için dışlanmış hissederler ve içlerine kapanırlar. Bazıları da agresyon ve öfke nöbetleri ile tepkilerini belli ederler, böylece davranış problemleri ortaya çıkmaya başlar.

Eğer öğretmenleri ve aileleri onların üstün yetenekli olduğu konuları ya da zekâlarını anlayamazlarsa çocuklarda bir süre sonra okuldan soğuma, okula gitmek istememe gibi davranışlar baş gösterir. Bu durumdaki çocuklar, dersler artık ilgilerini çekmediği için ileriki sınıflarda farklı arkadaş grupları edinmeye başlarlar. Okuldan kaçma, saldırganlık, gibi davranış sorunları ile karşımıza çıkarlar. İhtiyaçları olanı bulamamalarının yarattığı yoğun bir psikolojik sorun onları beklemektedir. Bu nedenle okullarda öğrencilerin seviyelerinin iyi analiz edilmesi ve gerektiği zaman bir uzman yardımının alınmasında fayda vardır.

Üstün zekâlı çocukların bu durumu tedavi gerektirir mi?

Hem aile hem okul hem de diğer çevresel destekler sağlanırsa bu çocukların herhangi bir tedaviye ihtiyaçları olmayacaktır. Fakat bu desteği göremezlerse, biraz önce de belirttiğim gibi birtakım psikolojik sorunlar

ortaya çıkabilir. Bunların en önemlileri sosyal uyum sorunları, davranış problemleri, depresyon, özgüven eksikliğidir. Bu durumda hem çocuklar hem de aileleri için bir uzman yardımı gerekli hale gelir.

MODERN ZAMANIN YENİ İCADI: TEKNOLOJİ VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI

Bağımlılık artık tek boyutlu bir kavram değil... Değişen ve gelişen dünya, hayatımıza yeni bağımlılıklar da getirdi. Bunların başında gündelik yaşamı, iş başarısını, evlilik hayatını, akademik başarıyı olumsuz etkileyen, kişiyi yalnızlaştıran teknoloji bağımlılığı geliyor. İnsanı sanal bir dünyaya hapsederek gerçek dünyadan koparan teknoloji ve internet bağımlılığını NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Hakan Erkaya ile konuştuk.

Son yıllarda sanal bağımlılık kavramı iyice yaygınlaştı. Sanal bağımlılık denince ne anlamalıyız?

Sanal ve bağımlılık kelimelerini yan yana getirip sözcük anlamları üzerinden düşünürsek, aslında var olmayan fakat zihinde var olduğu farz edilen bir bağımlılık türünden bahsetmiş oluruz ve bu tanımlama ile kafa karışıklığının ötesine geçemeyiz. Var olmayan, zihinde tasarlanan, yani sanal olan bir bağımlılığın ne demek olduğu ile ilgili karmaşa yaşanabilir. Bu yüzden bu konuyu internet ve teknoloji bağımlılığı terimleri üzerinden tartışmayı daha doğru buluyorum.

O halde bağımlılıktan başlayalım…

Bağımlılık genel olarak bir kişinin, bağımlı olduğu nesneden uzak kalamaması ve bu nesneye ulaşamadığında yoksunluk belirtileri göstermesi, arama davranışı içine girmesi ile tanımlanabilir.

Bağımlılık dendiğinde akla önce alkol ve madde bağımlılığı gelir, değil mi?

Evet, birçok insanın aklına bu bağımlılıklar gelir, ancak bağımlılık kavramının kapsamı çok daha geniştir. Alkol ve uyuşturucuların vücuda alınması ile oluşan biyolojik bağımlılıkların yanında insanı davranışsal

boyutta çok zorlayan, aşırı ve riskli bir şekilde kumar oynama gibi durumlar da bağımlılık kavramı içinde ele alınmaktadır.

Yani bilinen bağımlılıkların dışında davranış açısından da bağımlılıklar olduğunu söylüyorsunuz.

Evet. Son yıllarda hayatımızın vazgeçilmezleri arasında yerini alan internet, televizyon, cep telefonları, video oyunları ve aklınızın alabileceği bütün teknolojik ürünler diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi aslında altında benzer biyolojik mekanizmaların yattığı düşünülen davranışsal bir bağımlılığa doğru bizleri sürüklemeye başladı. Bunları da gözden kaçırmamalıyız.

Bunlarda da yoksunluk belirtileri söz konusu oluyor mu?

Tabii. İnternet ve teknoloji bağımlılığı da aynen diğer bağımlılıklarda olduğu gibi kişinin kendi iradesi ile kontrol edemediği, kendini o davranışı yapmaktan alıkoyamadığı ve bağımlısı olduğu teknolojik ürüne ulaşamadığında yoksunluk yaşadığı bir durum olarak tanımlanabilir.

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

İnternet ve teknoloji bağımlılığı konusunu biraz somutlaştırabilir misiniz? Bu bağımlılıklar tam olarak neleri kapsar?

İnternetin öyle çok kullanım alanı vardır ki, çok farklı alanlarda bağımlılığa neden olabilir. Sohbet bağımlılığı, internet üzerinden oynanan online oyunlara ve kumara bağımlılık ve pornografi bağımlılığının yanında, başkalarının bilgisayarına girme ve şifre kırma, alışveriş yapma, açık arttırmalara katılma ve bu linkleri reddedememe, sürekli haber kanallarını gezme, aşırı ve gereksiz bilgiyle yüklenme bağımlılığı gibi çok sayıda kola ayrılabilir. İnternet haricindeki teknoloji bağımlılığı ise video oyunlarının başından kalkamama, aşırı televizyon seyretme, ihtiyacı olmadığı, hatta maddi olanakları elvermediği halde sürekli teknolojik aletler satın alıp sürekli yenisini edinmeye çalışma, bu konuda kendini engelleyememe gibi birçok alana yayılabilir.

Artık hepimiz internet, cep telefonu vb. cihazlar kullanıyoruz. Bunlara bağımlılıkta ölçü nedir? Hangi noktadan sonra bağımlılık riski söz konusu olur?

Bir insanın internete bağlı kalma süresi giderek artış gösteriyorsa, kişi bağlı kaldığı süreyi kısıtlamaya çalıştığı halde bunu bir türlü başaramıyorsa, internet kullanımı azaltıldığında ya da kısıtlandığında sinirlilik, huzursuzluk gibi yoksunluk belirtileri gösteriyorsa, internete bağlı kalabilmek için ailesine ya da yakınlarına yalan söyleme gibi davranışlarda bulunuyorsa, internette aşırı vakit geçirmesi nedeni ile okul, aile ve iş hayatı olumsuz şekilde etkilenmeye başlamışsa bağımlılıktan söz etmek gerekir.

İnternet bağımlılığı ile birlikte başka ne gibi psikiyatrik sorunlar görülebilir?

İnternet ve teknoloji bağımlılığı olan kişilerde sosyal fobi, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, depresyon, alkol ve madde bağımlılığı gibi rahatsızlıklar daha sık gözlenir.

İNTERNET BAĞIMLILIĞI CİDDİ ZARARLAR VERİYOR

İnternet bir bilgi okyanusu iken nasıl bir yaklaşım sonucu bağımlılığa dönüşür?

Bütün bağımlılıkların arka planında haz alma, tatmin olma ve aynı duyguyu tekrar yaşama isteği yatar. Zararlı olduğu genel kabul gören alkol, sigara, uyuşturucu ve toplumlar tarafından kabul görmeyen aşırı derecede kumar oynama gibi davranışlar kontrol altına alınmaya, hatta sınırlandırılmaya çalışılsa da tarihin her döneminde bir halk sağlığı sorunu olarak insanlığın karşısına çıkmıştır. İnsan yaşamının ayrılmaz bir parçası haline gelmiş olan bir nesnenin yaratacağı bağımlılığın boyutları açıkçası beni bir psikiyatri uzmanı olarak endişelendiriyor.

Endişenizin temelinde tam olarak ne var?

Bu cümlemin ardından yasakçı bir zihniyete sahip olduğum gibi bir yanlış anlaşılmaya mahal vermek istemem. Fakat okulda başarılı olsun, derslerinden geri kalmasın, teknolojiyi takip etsin diyerek çocuklarına

sınırsız teknolojik imkân sağlayan aileler bir süre sonra çocuklarını bilgisayar başından kaldıramamaktan yakınmaya başlayabiliyorlar. Tabii ki okul ve sosyal hayatla ilgilenmemeye başlama, işin ikincil sonucu.

Yani iyi bir düşünce ile yola çıkılsa bile sonuç bazen istenmeyen şekillerde olabiliyor, öyle mi?

Evet, öyle. Bütün bağımlılıklar aslında hayatla yaşanan bir kısa devredir. Mesela uyuşturucu veya alkol etkisindeki bir insan belli bir noktadan sonra başkalarına ihtiyaç duymamaya başlar. Madde etkisinde olduğu sürece yaşadığı hayal dünyasında kendi kendine yeterli ve rahat olduğu duygusunu yaşayarak tatmin olur. Gerçek yaşamda kendisini zorlayacak ilişkilerdense hayal dünyasında uyuşturucu etkisi ile yaşamak ona çok daha kolay ve cazip gelir. Gün geçtikçe gerçek hayattan uzaklaşırken bağımlısı olduğu madde ya da davranış kalıbı hayatının merkezine oturur.

Bu anlattığınız şeyler bir bakıma hayatı ıskalamak, kendine küçük bir dünya oluşturmak anlamına geliyor…

Evet, benim tam olarak söylemeye çalıştığım şey de bu. Bir bağımlılık nesnesi olarak interneti düşünmenizi istiyorum. Herhangi bir yerdesiniz. Bir bilgisayar ekranının karşısında oturuyorsunuz. Önünüzde tuşlar, yani kontrol paneli var; hayatınızın kontrol paneli. Bütün güç sizde… Tek bir tuşla dünyanın istediğiniz yüzünü görebilirsiniz. Gerçek dünyada bir insanın ihtiyaç duyabileceği hemen her şeyi, hatta daha fazlasını vaat eder. Televizyon gibi ilkel de değildir. Sadece sizi oyalamaz, aynı zamanda sizinle ilişkiye girer. Konuşursunuz, sohbet edersiniz, aşık olursunuz, alışveriş yaparsınız, kumar oynarsınız, bankaya gidersiniz, gezersiniz… Evin dışında gerçek insanların arasında ne yapıyorsanız o ekranın karşısında da aynılarını yapabilirsiniz; üstelik daha kolay bir yoldan. Ve sadece bir ekran size yetmeye başladığında hayatla da kısa devreniz başlamış demektir. Gerçek hayatı pas geçmeye başlarsınız.

Bazı ebeveynler ise çocukların derslerini etkiler diye eve internet bağlatmıyorlar. Peki bu tür korumacı davranış doğru mu?

Evet, burada gerçek bir çelişki var. Bağımlılık yapan uyuşturucuları yasaklayabilirsiniz, kumarı sınırlayabilirsiniz fakat internet hakkında böyle

bir şey mümkün mü? Yasaklamak ya da eve bilgisayar almamak tabii ki çözüm değil, ayrıca önerilebilecek bir yöntem de değil.

Bu durumda yapılacak en doğru şey nedir?

Bilgisayar ve internet tabii ki bizim hayatımızda olduğu gibi çocukların da hayatında olacak. Burada bilgisayardan korkmak yerine çocukların bilgisayarla olan ilişkilerini düzenlemek, onlara keyif alacakları başka ilgi alanları kazandırmak en önemli stratejidir. Okul dışında çocuklar severek yapacakları hobiler bulmak, sosyalleşebilecekleri ortam sağlamak, "Bilgisayardan hoşlanıyor" diye onları kendi hallerine bırakmamak gerekir. Çocuğun bilgisayarla ilişkisi bozulmaya ve bağımlı davranışı gelişmeye başladıktan sonra onu bu davranıştan uzaklaştırmaya çalışmak çok daha zordur. Bu yüzden bağımlılığın oluşmasını engellemek daha önemlidir.

HERKES RİSK ALTINDA

Bağımlılık sınıfına girmesi için kişinin bilgisayar başında ne kadar zaman geçirmesi gerekir?

Burada asıl önemli olan bilgisayar başında ne kadar zaman geçirdiğinizden çok, internetin işlevselliğinizi ve sosyal hayatınızı, ilişkilerinizi ne kadar etkilemeye başladığıdır. İnternet başından ayrılamadığınız ve vakit kaybettiğiniz için önemli birçok işinizi ertelemeye başlamışsanız bu, bağımlılıktan bahsetmek için yeterlidir. Birçok bağımlının yemek yemek için bile bilgisayar başından ayrılmadığını, hatta aşırı hareketsizlikten bilgisayar başında hayatını kaybeden bağımlıların olduğunu da biliyoruz.

Bu bağımlılık kimleri daha çok etkisi altına alıyor? Öncelik çocuklarda mı, ergenlerde mi, yoksa yetişkinlerde mi?

Özellikle ergenler en önemli risk grubunu oluştursa da, aslında bütün yaş grupları risk altındadır. Her yaş grubundan vaka ile karşılaşabiliyoruz.

Bağımlılığın gelişmesinde biraz da yalnızlık, kimsesizlik, bir yere ait olmama duygusu rol oynamıyor mu?

İşin püf noktası aslında orası. Sohbet odaları; sosyal ilişki kurma konusunda yetersizlik hisseden, yalnızlık yaşayan veya duygusal boşluk içinde olan birçok insanın sığınağı ve umut kapısı olmaya başladı. Buna özellikle dikkat çekmek istiyorum.

İnternet bağımlılığı sadece çalışanları değil, işsizleri veya ev hanımlarını da tehdit ediyor, değil mi?

Biraz önce de bahsettiğim gibi her yaş grubunda ve her sosyal statüdeki insanda bu durumla karşılaşabiliyoruz. Bütün gün evde yalnız oturan, sosyalleşme imkânı olmayan, eşi ile yaşadığı duygusal boşluğu çözümleyemeyen bazı ev hanımları da internete yönelebiliyor. Bu kişiler heyecanla karışık bir suçluluk duygusu yaşıyorlar. Bazen internet ilişkileri aile içi şiddete veya boşanmalara da neden olabiliyor.

İnternete bağımlı olan kişi durumun farkında mı?

Bütün bağımlılıklarda olduğu gibi ilk aşamada kişi durumunun farkında değildir. Fakat internet başında geçirilen süre artmaya başladıkça kişi fark etmese de öncelikle yakınları durumun farkına varırlar ve şikâyetçi olmaya, uyarmaya başlarlar.

Bu uyarı sonuç verir mi? Kişi bağımlı olduğunu, düzelmesi gerektiğini kabul eder mi?

Maalesef hayır. Bağımlılar genellikle durumlarını inkâr etmeye eğilimlidirler. Kendilerini de normal sınırlarda kullandıkları konusunda telkin ederler. Zaman geçip de sosyal hayatları aksamaya, ilişkileri bozulmaya başladıkça durumlarının farkına varmaya başlarlar, fakat diğer bağımlılıklarda olduğu gibi bütün her şeyi reddetme riskini göze alarak ya da gizli bir şekilde davranış kalıplarına devam ederler.

Klinik olarak internet bağımlılığıyla sıkça karşılaşıyor musunuz?

Evet. Son yıllarda sıklığı giderek artıyor. Özellikle de ergenler arasında hızlı bir artış var. Çocuklarını bilgisayar başından 10-15 saat boyunca kaldıramadıkları için acil servisi arayıp yardım isteyen ailelere şahit oluyoruz.

BAĞIMLILIĞIN BEDELİ

İnternet bağımlısı kişilerde kişilik değişiminin de yaşandığını söylemek mümkün mü? Takma isimler kullanma, kendini farklı cins ve kişi gösterme eğilimleri gibi davranışlar konusundaki düşünceleriniz nedir?

İnternet ortamı aslında gerçek hayatın bir simülasyonu… Fakat gerçek hayatta yapamayacağınız birçok şeyi yapmanızı sağlayan büyülü, fantastik bir ortam da aynı zamanda. Dolayısıyla evet, haklısınız, kişilik değişimi de yaşanır. Düşünün; internet üzerinden gerçekleşen bir sohbet ortamında istediğiniz yaşta, istediğiniz meslekte, istediğiniz özelliklerde bir insan olmayı deneyebilir ve onu yaşatabilirsiniz. Bu durum size sınırsız bir özgürlük duygusu verir —karşınızdakinin de gerçek kimliğinden tam olarak haberdar olamama bilgisiyle beraber… Bir bakıma bir oyun gibi… Bu yüzden bu tür ilişkilerde insanlar genellikle normal hayattaki karakterlerine çok zıt davranışlarda bulunabilirler. Sahte kimliklerinin verdiği güvenle açık saçık konuşmalar yapabilir, küfür ve tehditler savurabilirler.

Bağımlılık kişilere ne gibi bedeller ödetir?

Özellikle internet bağımlılığı insan hayatının bütün alanlarını olumsuz yönde etkiler. Bütün bağımlılıklarda olduğu gibi sadece sosyal ilişkileri bozmakla kalmaz, insanın fiziksel sağlığını da uzun vadede etkilemeye başlar. Uzun süre oturmaya bağlı bel ve sırt ağrıları, görme bozuklukları, uyku düzeninde bozulma ve buna bağlı yorgunluk, huzursuzluk, kan dolaşım bozuklukları, hatta emboliye bağlı ölümler bile olabilir. İnternet bağımlılığının derecesi arttıkça kişinin internet başında geçirdiği süre de artar, buna bağlı olarak sosyal hayat ve iş hayatı sekteye uğramaya başlar.

İnternet bağımlılığının kumarı teşvik ettiğini de söyleyebilir miyiz? Gazetelerde sanal kumar ile servetini kaybedenlerin haberlerine rastlıyoruz.

Direkt olarak internet bağımlılığının kumarı teşvik ettiğini söylemek çok doğru değil, fakat internet bağımlılığında da diğer bağımlılıklardakine benzer biyolojik mekanizmalar rol oynar. Yani herhangi bir maddeye ya da davranışa bağımlılık eğilimi olan insanlarda diğer bağımlılıkların ortaya çıkma ihtimali yükselir. İnternet üzerinden kredi kartı ile kumar oynatan siteler kumar eğilimi olan kişiler için oldukça tehlikelidir. Son dönemlerde

internet üzerinden oynanan kumar oyunlarından kurtulamayan hastaların başvuru oranı geçmişe göre daha yüksek.

Kişilerin internette kendini arama hastalığı da baş göstermiş sanırım? Bu durumu narsistik bir davranış olarak görebilir miyiz?

Tebrik ederim, doğru tespit etmişsiniz. Öyle bir dönemde yaşıyoruz ki birçok insan ne şekilde olursa olsun görünür olma çabası içinde. İsimleri, resimleri, videoları ne kadar dolaşımdaysa kendilerini o kadar iyi hissediyorlar. Narsistik bir tatmin yaşıyorlar. Görünür olma ve gündemden düşmeme çabası eskiden sadece sanat çevrelerinde sık bir şekilde gözlenirken internetin hayatımıza girmesiyle bu durum toplumun bütün bireylerine yavaş yavaş bulaşmaya başladı.

İnternet bağımlılığı tedavi gerektirir mi?

İnternet bağımlılığı kişinin tüm sosyal hayatını ve işlevselliğini alt üst eden başlı başına bir rahatsızlıktır. Bu yüzden mutlaka tedavi edilmesi gerekir.

Tedavi yöntemi olarak neyi öneriyorsunuz? İlaç mı, yoksa psikoterapi mi daha yararlı oluyor?

Tedavide her iki seçenek de kullanılabilir. Birçok vakada ilaç ve psikoterapi aynı anda gerekir. Bağımlılık davranışının yarattığı uykusuzluk, huzursuzluk, sosyal ilişkilerde bozulma ile gelişen sorunlara yönelik ilaç ve terapi desteği oldukça önemlidir. Burada temel strateji kişinin yaşam şeklini ve davranış kalıplarını değiştirmektir.

ÇAĞIMIZIN HASTALIĞI: DEPRESYON

Depresyon yüzyılımızın en çok konuşulan psikiyatrik hastalıklarından biri. Bu kadar çok konuşulmayı da hak ediyor; çünkü sadece bireyin kendisini değil, ailesini, iş yaşamını, sosyal çevresini de etkiliyor. Dünya Sağlık Örgütü'nün tedbirler alınmadığı takdirde 2020 yılında büyük sorunlara yol açacağı konusunda uyarı yaptığı depresyon hastalığı ümitsizlik, hayattan zevk alamama, mutsuzluk gibi belirtilerle kendisini gösteriyor.

Yılların bir anlamda çöpe gitmesine neden olan bu rahatsızlık, kişiyi alkol ve madde bağımlılığına, hatta intihar gibi acı sonuçlara kadar götürebiliyor. Oysa atılacak küçük bir adımla hayatı zehir eden bu rahatsızlıktan kurtulmak mümkün. Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Oğuz Tan'la depresyonu enine boyuna konuştuk.

Depresyonu kısaca tarif edebilir misiniz?

Depresyon; temel belirtileri isteksizlik ve hayattan eskisi kadar zevk almama olan bir hastalıktır. Depresyonda genellikle uykusuzluk, bazen de fazla uyuma şeklinde uyku bozuklukları görülür. İştahsızlık veya aşırı iştahlı olma durumu yaşanır. Unutkanlık, sıkıntı, huzursuzluk, sinirlilik, gerginlik, endişe, korku, dikkat kusuru, konsantre olamama, kararsızlık, yorgunluk, cinsel isteksizlik, değersizlik ve suçluluk duyguları, kendine güven azalması depresyonun sık rastlanan diğer belirtileridir. Ayrıca intihar niyeti veya bu niyet olmadan ölümü fazlaca düşünme görülür.

Depresyonun türleri var mıdır?

Evet, mesela maskeli (örtülü) depresyon dediğimiz bir türü vardır. Bunda isteksizlik ve zevk almama gibi psikolojik belirtilerden çok bedensel şikâyetler ön plandadır. Depresyon, vücudun bütün organlarında belirti verebilir. Çünkü bir beyin hastalığıdır, beyin de bütün vücudu yöneten organdır. Baş ağrısı, baş dönmesi, kafada boşluk hissi, adale ve mafsal ağrıları; vücudun çeşitli yerlerinde uyuşma, karıncalanma veya yanmalar; kalp çarpıntısı, nefes darlığı, terleme, karın, karında gaz, şişlik veya hazımsızlık, ishal veya kabızlık, kulak çınlaması, cinsel sorunlar gibi şikâyetlerle doktora başvurup tahlil yaptıran, her defasında "bir şeyiniz yok, sapasağlamsınız" cevabını alan çok sayıda hasta vardır. Bu kişilerin gerçek problemi aslında depresyondur.

Bu belirtiler depresyonun kişinin aklında kurup yaşadığı soyut bir duygu olmadığını da gösteriyor. Peki ilerlemiş vakalarda durum nedir?

Ağır depresyon vakalarında hezeyan dediğimiz mantıksız inanç ve halüsinasyonlar görülebilir. Depresyon hastaları mantıksız konuşabilir ve gaipten sesler duyabilirler. Bu belirtilerin ortaya çıktığı depresyon türüne psikotik depresyon denir. Bu, hastalığın en şiddetli türüdür. Depresyonda

ortaya çıkan hezeyan ve halüsinasyonlar suçluluk, değersizlik ve günahkârlık temalıdır.

Klinik vakalarınızdan bu türe örnek verebilir misiniz?

Hastalar "Kırk yıl önce geneleve gitmiştim. Allah şimdi bu günahımı cezalandırıyor. Küresel ısınmanın, kuraklığın sebebi benim bu günahım. Dünyadaki en kötü insan benim!" veya "Ben şeytanım! Ebediyen cehennemde yanacağım! Sesler duyuyorum: 'Kıyamet kopacak' diyorlar. Benim yüzümden kıyamet kopacak," şeklinde düşüncelere sahiptirler.

Diğer depresyon türlerinden de bahsedebilir misiniz?

Bir kadının hayat boyu depresyona en yatkın olduğu dönem loğusalıktır. Hatta hemen hemen bütün kadınlar doğum yaptıktan sonra ilk bir ay içinde, "loğusalık hüznü"ne bürünürler. Biz buna ***post-partum blues*** deriz. Gelip geçici ve hafif bir depresif ruh halidir. Ancak bazı kadınlar loğusalık depresyonuna girer ve bebeklerine bakamaz hale gelirler, hatta bu sebeple intihar bile edebilirler.

Distimik bozukluk adı verdiğimiz bir hastalık, depresyonun hafif ama uzun süren türüdür. Depresyonda olduğu gibi distimik bozuklukta da zevk ve heves azalması, neşesizlik, keyifsizlik görülür. Bu belirtiler depresyondaki kadar şiddetli olmamakla beraber, en az iki yıl sürer.

Mevsimsel Depresyon ise bir diğer türüdür. Genellikle Kasım-Mart ayları arasında ortaya çıkar ama ilkbaharda veya yazın çıkması da mümkündür. Yorgunluk, aşırı uyuma ile tatlı, hamur işi gibi karbonhidratlı yiyeceklere aşerme kış depresyonunda sık görülür.

Peki depresyon yaşayan kişinin beyni ne durumdadır? Beyinde düzenli çalışmayan şey nedir, bilgi verebilir misiniz?

Bu kritik bir sorudur ve işin esasına ilişkindir. Hemen belirteyim, depresyon bir beyin hastalığıdır. Beynin alın ve şakak bölgelerinin faaliyeti bozulur, serotonin adlı kimyasal madde (buna halk arasında mutluluk hormonu denir) az salgılanır. Motivasyon ve enerji veren adrenalin ve dopamin de depresyonda az salgılanır. Depresyonda en çok etkilenen beyin bölgesi, şakaklarımızın içinde yer alan hipokampus adlı, denizatına

benzeyen organcıktır. Bu bölge aynı zamanda bilgi depolayan organcık, yani hafıza organcığıdır.

DEPRESYONA KİMLER ADAY?

Kimler çağımızın hastalığı olarak nitelendirilen depresyona adaydır? Herhangi bir sınıflandırma yapmak mümkün mü?

Yaş açısından değerlendirecek olursak; ilk depresyon atağı genellikle yirmili veya otuzlu yaşlarda görülür. Ancak çocuklarda görülen depresyon vakaları da ender değildir. Bunlara ek olarak yaşlılık döneminde de depresyon yaygındır. Boşanmışlar, dullar; on yaşından önce anne ve/veya babasını kaybedenler, güvenebilecekleri bir yakını olmayanlar, şehirde yaşayanlar arasında da depresyona sıklıkla rastlanır.

Depresyon meslek ayrımı yapmaz, her meslekten insan depresyona yakalanabilir. Depresyonun yapacak başka işi olmayan, hayatın her türlü zevkine doymuş zenginlerin hastalığı olduğu inancı doğru değildir. Sosyoekonomik durumu düşük olanlar hem daha sık depresyona girerler, hem de fakirlerde depresyon daha inatçı bir hastalıktır, tedavisi daha zordur. Ayrıca bu hastalık kadınlarda, erkeklere oranla yaklaşık iki kat daha sık görülür. Bunda hormonal farklılıkların etkisi vardır, ama psikolojik faktörlerin önemi de büyüktür.

Bu psikolojik faktörleri açabilir misiniz?

Depresyonun kadınlarda daha çok görülmesinde anne-baba tutumlarının da belirleyici olduğunu düşünüyorum. Kızların daha küçük yaşlardan itibaren daha fazla baskı altında yetiştirilmeleri, anne-babaları tarafından sevilseler bile sindirilmeleri, hatta okulda kadın öğretmenlerinin dahi erkek öğrencilere daha çok teveccüh göstermeleri de bana kalırsa kadında depresyona sık rastlanmasında bir etkendir. Tüm bu davranışlar özgüveni azaltır ve kişiyi psikolojik açıdan daha duyarlı hale getirir.

Aile yaklaşımlarından bahsetmişken hemen sorayım. Depresyonda genetik mirasın varlığından söz edilebilir mi? Bu konuda ne gibi veriler var?

Depresyon kısmen irsi bir hastalıktır diyebiliriz. Bazı ailelerde daha yaygın biçimde ortaya çıkar. Ama çoğu durumda depresyona giren kişi, o ailedeki ilk depresyon hastasıdır.

Depresyon psikiyatrik bir rahatsızlık. Peki bu rahatsızlığı tetikleyen başka rahatsızlıklar var mı? Bir hastalık sürecinde yaşanan kimi zorluklar kişiyi depresyona iter mi?

Bu da önemli ama genellikle gözden kaçan bir husustur. OKB (obsesif kompulsif bozukluk) depresyona en çok yol açan hastalıktır. Hiç kimse bir OKB hastası kadar depresyon riski taşımaz. Bunun haricinde sara, beyin tümörleri, beyin damar hastalıkları, Parkinson, Alzheimer, felç, beyin kanamaları, hormon hastalıkları, guatr ve böbreküstü bezi hastalıkları depresyonla sonuçlanabilir. Kalp-damar hastalıkları, kanser, bilhassa pankreas kanseri ve lenfomalar, yan lenf kanserleri de depresyona yol açabilen bedensel hastalıklardandır.

Bu hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların da depresyona zemin hazırlamaya yardımcı olduğunu söyleyebilir miyiz?

Maalesef evet demek durumundayım. Bazı verem ilaçları, bazı antibiyotikler, grip ilaçları depresyona sebep olabilir. İnterferon; hepatit, bazı kanser türleri ve AIDS tedavisinde kullanılan çok yararlı bir ilaçtır ama en ciddi yan etkilerinden biri depresyondur. İzotretinoin etken maddeli sivilce ilacı pek çok genci muhteşem bir cilde kavuşturur; ancak depresyona, hatta ağır depresyona bile yol açabilir.

KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ DEPRESYON SEBEBİ OLABİLİR

Depresyona yatkın olanların belli kişilik özellikleri var mıdır?

Tabii vardır. Aşırı sorumluluk duygusu; titizlik; mükemmeliyetçilik; kendinden ve başkalarından çok şey beklemek; kimseyi incitmemeye, herkesi hoşnut etmeye, daima iyiliksever olmaya çalışmak; bağımlılık; onaylanma ihtiyacı; kendine güvensizlik; utangaçlık, çekingenlik ve içine kapanıklık; narsisizm; şüphecilik; insanlara güvensizlik; onuruna aşırı

düşkün olmak; “ya hep ya hiç” düşüncesine sahip olmak en sık rastlanan kişilik özelliklerindendir.

Diğer özelliklere gelince, bu kişiler aşırı genellemecilerdir; tek bir olaydan genel sonuçlar çıkarırlar. Başardıkları işleri küçümser ve değersizleştirirler. Hatalarını veya hatalı olarak değerlendirdikleri davranışlarını kendi içlerinde büyütürler. Hiç alâkalarının olmadığı veya çok az bağlantılarının olduğu olayları tamamen şahıslarıyla ilgiliymiş gibi değerlendirirler; bu olayların olumsuz sonuçlarından kendilerini sorumlu tutarlar.

Seçici odaklanma yaşarlar; içinde bulundukları durumların veya yaşadıkları olayların yalnızca olumsuz sonuçlarına odaklanırlar.

Bahsini ettiğimiz kişilik özelliklerinin yanında, aile içinde veya dışında insanlarla ilişkilerde yaşanan sorunlar da depresyonu besler. Ancak hiçbir sebep olmadan depresyona girenler de az değildir. Bu kişilerde psikolojik faktörlerden çok biyolojik faktörler ön plandadır. Yani kişilikleri değil, beyin kimyaları sebebiyle depresyona girerler. Buna karşın her derdin bir devasının olduğunun farkında olan; zorluklarla mücadelenin mutlaka zafer getirdiğini öğrenmiş kişilerin depresyona yakalanma riski daha azdır.

DEPRESYON İBADETİ ETKİLİYOR

Bazı insanlar “Ben kitap okuyorum, dinî vecibelerimi yerine getiriyorum. Ben hastalanmam” diyor. Bu doğru bir yaklaşım mı? İnançlı kişi depresyona girmez mi?

Kesinlikle doğru bir yaklaşım değildir. Depresyon kalp, mide, kemik, cilt hastalıklarından farklı değildir. Burada özellikle altını çizerek belirtmem gereken husus depresyonun ruhun hastalığı değil, beynin hastalığı olduğudur. O nedenle bu hastalık inanç ayrımı yapmaz; dindarlarda da, dindar olmayanlarda da görülür.

Peki dinî duyguların depresyonu yenmede ya da hafif atlatmada hiçbir artı değeri yok mudur?

ABD’de ve İsrail’de yapılan çalışmalar dindarlığın depresyonla mücadeleyi kolaylaştırdığını göstermektedir. Dindarlar daha az depresyona girmezler, ama depresyondan daha çabuk çıkabilirler.

O halde dindarlığın hastalıklara karşı bir motivasyon gücü verdiğini, moral değerlerin kişiyi daha çabuk ayağa kaldırdığını söyleyebiliriz…

Evet, söyleyebiliriz. Dindarlığın hastalıktan çıkma konusunda motivasyon değeri vardır. İntihara karşı da koruyucudur; dindarlar daha az intihar ederler. Ancak ağır depresyonlarda, kişi ne kadar dindar olursa olsun, intihar riski yüksektir. “O kadar dindardı, nasıl oldu da intihar etti” denen insanların büyük bölümü depresyon acısına dayanamayanlardır.

Depresyona giren pek çok kişi ibadette huzur ve dayanma gücü bulur; namaz kılarken ıstırabının bir nebze olsun hafiflediğini, Kur’ân okumanın tahammül gücünü arttırdığını söyler. Gerçekten de ibadet aynı zamanda iyi bir rehabilitasyondur.

Öte yandan şunu da hatırlatmak isterim; depresyonu dindar kimliğe yakıştıramama duygusu, düzelmeyi iyice zorlaştırır. Bu yüzden depresyonun bir beyin hastalığı olduğu unutulmamalıdır.

Depresyonu kısaca hayattan zevk alamama, eskiden keyifle yapılan işlerden aynı lezzeti alamama durumu olarak tanımlamıştınız. Depresyona giren dindar birisi için de ibadetlerden eski tadı alamama durumu da söz konusu mudur?

Evet, bazı dindarlar depresyona girdiklerinde ibadetten zevk almaz hale gelirler, en temel ibadetleri bile zorlukla sürdürürler, hatta bazen büsbütün ibadeti bırakırlar, sonra da büyük suçluluk duygusuna kapılırlar. Halbuki depresyon sırasında ibadet hazzının kaybolması son derece normaldir; çünkü depresyon geçiren insan hiçbir şeyden zevk almaz. Çalışmak, gezmek, arkadaşlarla sohbet etmek, kitap okumak, maç seyretmek, sinemaya gitmek, cinsellik hep tatsız tuzsuz şeyler haline gelir. Bu durumdan ibadet de payını alır.

Dindar kişi depresyona girdiğinde “Kalbim bozuldu, katılaştı. Artık dünyanın en kötü insanıyım. İyi bir anne/baba değilim. İyi bir mü’min değilim” düşüncesi de taşır mı?

Evet, daha önce de belirttiğim gibi depresyonu Allah’ın verdiği bir ceza olarak görme, çok günahkâr olduğunu ve cehennemde yanacağını düşünme

rastladığımız bir durum. Ama bu tür düşünceler tamamen yanlıştır. Bu kişiler bu tür düşüncelerden kurtulmalı; depresyonun bir ceza değil, sadece bir hastalık olduğunu ve genellikle birkaç ay içinde düzeleceğini bilmelidirler.

Depresyon tedavisi gördükten sonra kişi tamamen eski haline döner mi?

Evet, döner. Depresyon düzelince kişi yine ibadetten haz duyar olur, namazı bıraktıysa tekrar başlar. Bazen depresyon esnasında “galiba inancımı kaybediyorum” diyenlere de rastlarız; çünkü depresif ruh durumunda iken her şey anlamsız gelir. Kişinin hem dünyaya, hem ailesine, hem dine olan duyguları körelir. Halbuki depresyon geçirip de dinden çıkan hiç kimseye şu ana kadar rastlamış değilim. Kişi kaybettiğini sandığı inançlarına düzelir düzelmez yeniden kavuşur.

DEPRESYON RUH HASTALIĞI DEĞİLDİR

Söyleşimizin başlangıcında depresyonun bir beyin hastalığı olduğunu vurguladınız ve beyindeki mekanizmaya dikkat çektiniz. Bu hastalığı, anlattığınız şekilde kabul etmeyenler hâlâ var mı?

Evet, var; depresyonun bir ruh hastalığı olduğu inancı hâlâ yaygın. Böyle düşünenler hastalığın ancak ruhani yöntemlerle çözülebileceğine inanırlar. Oysa psikiyatri kişilerin inançlarına asla karışmaz. Pek çok psikiyatrist ve psikolog da Allah’a iman eder; hastalığın da, şifanın da Allah’tan olduğuna inanır. Depresyon tıbbi yöntemler kullanılarak başarıyla tedavi edilebilen bir durumdur. Dindar hastalar elbette dua etmeli, Allah’tan yardım dilemelidirler; ancak tıbbın tavsiyelerini uygulamayı da ihmal etmemelidirler.

Depresyonun görülme sıklığından da bahsedebilir misiniz? Herkes er ya da geç depresyon geçirir mi?

Herkes değil ama her altı kişiden biri hayatında en az bir defa depresyon geçirir. Bu, Türkiye’de ortalama on milyon, dünyada ise ortalama bir milyar insanın depresyon geçirdiği veya geçireceği anlamına geliyor. Dünya Sağlık Örgütü depresyonu 40 yaşın altında en büyük sağlık problemi olarak nitelendirmektedir; çünkü çok sık rastlanan bir rahatsızlıktır. Gençlerde

daha sık görülür. Bazı kişilerde tekrarlayabilir veya kronikleşebilir. Başka beden hastalıklarına, alkol ve/veya madde bağımlılığına yol açabilir. Bazen durum, hastayı hastaneye yatırmayı gerektirecek kadar ağırlaşabilir. Hasta sık sık işe gidememeye ve hatta çalışamamaya yahut iş verimsizliğine yol açar.

AİLELERE YOL HARİTASI

Depresyon yaşayan kişi herhalde ailesini de sıkıntıya sokar. Bu konuda depresyon hastalarına ve ailelerine neler söylemek istersiniz?

Depresyonun her zaman değil ama bazen irsi olabileceğini, bazı ailelerde daha fazla görüldüğünü söylemiştik. Bunun yanında bulaşıcı bir hastalıktır da. Bilhassa depresyonu uzun sürmüş biriyle yaşayan insanlar da depresyona girerler. Evde bir depresyonlu varsa diğer aile üyeleri de üzülürler, acı çekerler ve hatta sonunda tükenirler. Bu yüzden hasta yakınları da kendilerini kötü hissediyorlarsa psikiyatrik tedavi görmekten çekinmemelidirler. Hastalarına sıcak ve anlayışlı davranmalı, ama "hadi kalk dolaş, arkadaşlarınla görüş, giyinip süslen, mutlu ol, hayatın güzelliklerini gör, mücadele et" gibi hiçbir faydası olmayan, hastalarını da kendilerini de daha kötü yapan yaklaşımlardan kaçınmalıdırlar.

Depresyon geçiren kişi sorumluluklarını yerine getirmekte, günlük işlerini yürütmekte, hatta bazen yataktan çıkmakta bile zorlanır. Bu noktada ailenin yapacağı en mühim şey hastayı eleştirmemek, hatta yükünü azaltmak için elinden geleni yapmaktır. Depresyon geçiren kişi de acılarını konuşup durmanın kendisine hiçbir yararı dokunmayacağını, böyle yaparak sadece ailesini de depresyona sokacağını, dertlerini daha çok doktoruyla veya psikologuyla paylaşması gerektiğini bilmelidir.

Depresyon insanı sinirli yapabilir; hasta olan kişi arkadaşlarıyla, eşiyle, kardeşleriyle, anne-babasıyla, yöneticileriyle, patronuyla kolayca münakaşaya girebilir. Depresyon alınganlığa da sebep olabilir; kişi, çevresindeki kişilerin normal davranışlarını yanlış yorumlayabilir; herkes ona her zamanki gibi davrandığı halde onları duyarsız, anlayışsız, sevgisiz olarak niteleyebilir. Dahasını da söyleyeyim, depresyon insanın sevgi duygusunu geçici olarak köreltebilir; sevgi duygusu körelmese bile kişideki

sevgiyi belli etme, şefkat gösterme becerisi azalır. Depresyona giren insan eşine, çocuklarına, hatta Allah'a olan sevgisinin azaldığını düşünebilir.

Ailelere buradaki en önemli önerim, hatta uyarım şu olacaktır: Bütün bu duygular kimyasal kökenlidir, gelip geçicidir. Bunu aklınızdan hiç çıkarmayın. Öfkeyi ve alınganlığı azaltmaya çalışın. Depresyon geçiren yakınınızın sevme yeteneğinin yeniden canlanacağını da unutmayın.

DEPRESYON KİTABI ÜZERİNE…

Timaş Yayınları'ndan çıkmış olan Depresyon adlı bir kitabınız var. Bu kitabı yazma ihtiyacı nasıl doğdu, biraz da bundan bahsedebilir misiniz?

Depresyonun ne kadar feci bir hastalık olduğunu, hafif şekillerinin bile insanı nasıl bezdirdiğini onu çekenler çok iyi bilir. Bu hastalığın diğerlerinden bazı farklı tarafları vardır. İsterseniz kısaca bunlara değinelim.

Birincisi; hastalık olduğu genellikle bilinmez. Bu yüzden ya teşhis konmaz ve hasta uzun süre acı içinde kıvranır veya teşhis konur ama çevresi hastayı anlamaz, kişinin çektiği ıstırabın derecesini fark etmez, hatta bazen hastayı suçlar. Benim bu kitabı yazma sebeplerimden biri depresyon hastalarına onları anlayan birilerinin var olduğunu göstermek, çevrelerine ise depresyon hastalarını anlamaları için bir fırsat sunmaktı.

İkinci bir husus; kanser gibi ölümcül hastalıklarda bile kişi ümit duygusunu koruyabilir, hayattan zevk almayı sürdürebilir. Ama depresyondaki kişide ümit duygusu kaybolur, hatta bazen hasta yaşamak istemez. Bir de çevresi depresyon hastasını "Sen düzelmek istemiyorsun, hiçbir çaba göstermiyorsun" diye suçlayınca işler iyice çözümsüz hale gelir. Halbuki depresyon çok iyi tedavi edilirse, pek çok hasta da tamamen düzelir. Kitabı yazma sebeplerimden bir diğeri de, buradan hareketle, depresyon geçirenlerin ümit duygularını korumalarını sağlamaktı.

Bu kitabınız aynı konulu diğer kitaplardan ne gibi farklılıklara sahip?

Konuyla ilgili çok değerli başka kitaplar da var. Ben dünyanın her yerinde geçerli olan evrensel bilgiyi, kendi mesleki tecrübelerimden yararlanarak, içinde yaşadığımız kültüre uygun bir tarzda aktarmak istedim. Depresyon dünyanın her yerinde depresyondur, ama Türk insanının depresyonu anlama ve anlatma, ifade etme tarzı Amerikalı veya Avrupalıdan farklı olabiliyor.

Ayrıca depresyon geçiren kişinin doktora gitmenin yanı sıra kendi başına neler yapabileceği konusuna da geniş yer ayırdım.

TEDAVİ SÜRECİ

Dilerseniz biraz da tedavi konusunu irdeleyelim. Depresyon tedavisinden kolay sonuç alınabiliyor mu?

Depresyon genellikle birkaç hafta içinde düzelmeye başlayan, birkaç ay içinde de büyük ölçüde düzelen bir hastalıktır. Tekrar söyleyelim; ümitsizliğe gerek yok, bu hastalığın pençesine düşenler süratle uzman yardımına yönelsinler.

Depresyon bazı kişilerde tedaviye karşı direnç gösterebiliyor. Bunu neye bağlıyorsunuz?

Depresyona yatkın olan kişilik özelliklerini sıralamıştık, bu tür kişilik özelliklerine sahip olanlarda depresyon direnç gösterebilir. Ayrıca aile içi ilişkilerin bozuk olması, evlilik sorunlarının yaşanması, alkol ve/veya madde kullanımı, eşin ölümü, ekonomik problemler, fiziki hastalıklar gibi kişinin hayatında ağır sorunlar bulunması da tedaviyi zorlaştırabilir.

Böyle dirençli vakalarda ne gibi tedavi seçenekleri vardır?

Bu tür vakalarda ilaç ile psikoterapi beraber uygulanabilir. Elektroşok tedavisi de başka bir seçenektir. Beyne düşük voltajlı elektrik akımı verilmesi yöntemi olan elektroşok, aleyhindeki bütün önyargılara karşın, uygun vakalara yapıldığında, ciddi ve kalıcı yan etkileri olmayan bir tedavi yöntemidir.

Yıldızı yeni parlamaya başlayan bir diğer yöntem de manyetik uyarımdır. Beyne elektrik akımı değil, manyetik akım verilir. Yapılan çalışmalar manyetik uyarımın dirençli vakaların üçte ikisinde yararlı olduğunu göstermiştir.

Depresyon tedavisinde tek başına ilaç yeterli olur mu?

Hastanın durumuna göre değişiklik arz eden bir durumdur. Depresyon geçirenlerin ortalama yüzde 70’inde sadece ilaç tedavisi bile yeterli

olurken; hiç ilaç kullanmadan, 10-20 seanslık psikoterapi seanslarıyla yüzde 70’i düzelebilir.

İlaç karşıtı akımlar giderek güçleniyor. Bu depresyon hastalarının aleyhine bir durum mudur?

Hafif depresyonlarda halk arasında “konuşma tedavisi” olarak bilinen psikoterapi yöntemi ilaç kadar etkilidir. Orta şiddette ve ağır depresyonlarda ilaç tedavisi daha etkilidir. Üstelik günümüzde sık kullanılan antidepresan ilaçların ciddi ve kalıcı yan etkileri de yoktur. Tedavide kullandığımız ilaçlar uyku, sersemlik yapmazlar. İlaçlarla ilgili bir yanlış bilgi de antidepresanların bağımlılık yaptığıdır. Bu kanaati uyandıran, bazı insanlarda depresyonun tekrarlama eğilimidir, ilaç bağımlılığı değildir. Antidepresanlar çok nadiren bağımlılık yaparlar ki bu da hafif bir bağımlılıktır.

Peki depresyon tedavi edilmezse neler olur? Hastayı ne gibi tehlikeler bekler? Son olarak da bunları öğrenebilir miyiz?

Depresyon sadece üzüntü ve sıkıntıya yol açan geçici bir mutsuzluk hali değildir. İş veya okul veriminde azalma, isteksizlik, yorgunluk, kararsızlık, unutkanlığa bağlı olarak konsantrasyon sorunu gibi çeşitli olumsuz sonuçları da vardır. Tedavi edilmeyen depresyonda ailevi sorunlar baş gösterir. Cinsel sorunlara bağlı olarak ilgisizlik, sinirlilik görülür. Dikkat dağılmasına bağlı olarak kazalar yaşanır. Beden sağlığı ihmal edildiği için çeşitli hastalıklara daha kolay yakalanılır. Yaşanan bezginlik ve moralsizlik yüzünden hasta genellikle kendine iyi bakmaz.

Depresyon, alkol veya madde bağımlılığının en sık sebeplerinden biridir. Pek çok insan depresyonun verdiği ruhsal ve bedensel acıyı hafifletmek için alkol veya uyuşturucuya başvurur, sonucunda da alkol veya madde bağımlılığı gelişebilir. İntihar görülür. Depresyon geçiren yedi kişiden biri maalesef intihar ederek kendi hayatına son verir. Bu yüzden depresyon hafife alınmamalı, tedavi için bir uzmana başvurulmalıdır.

TRAVMA TAHRİBATI İLE NASIL BAŞ EDİLİR?

Günlük hayatta travma kelimesini sıkça duyuyor, sıkça kullanıyoruz. Ancak ne travmanın çeşitlerini, ne de etkilerini yeterince biliyoruz. Bu konuya ışık tutmak için Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Barış Önen Ünsalver ile travma, travma sonrası stres bozukluğu, travmatik olaylar karşısında nasıl davranmak gerektiği konusunu irdelemeye çalıştık.

Travma kavramıyla eskisine nazaran daha sık karşılaşıyoruz. Biz meselenin psikolojik boyutunu ele alalım. Psikolojik travmayı nasıl tanımlarsınız?

Kişinin güçsüzlüğüyle, bedeninin ve becerilerinin sınırlarıyla yüzleşmesi durumunu psikolojik travma olarak adlandırıyoruz.

Psikolojik travmada kişi neler hisseder?

Kişi karşı koyulamaz bir güç yüzünden çaresiz kalır. Şöyle örnekleyebilirim: Kaygan zemin yazısını görmenize rağmen koşarsanız, düştüğünüzde şaşırmazsınız; çünkü olayı denetleyebilir, neden düştüğünüzle ilgili bağlantı kurup düşmenize bir anlam verebilirsiniz. Oysa bir arkadaşınızla yolda neşeli bir şekilde sohbet ederken biri aniden gelip kolunuzdaki çantayı kapıp kaçarsa olayı denetleme, bağlantı kurma ve anlamlandırma gibi başa çıkma becerileriniz felce uğrar.

Örneklediğiniz şekilde yaşanan bir olayın etkisi, sonrasında da devam eder mi? Olayı yaşayan kişinin davranışları ne olur?

Önemli bir konu… Yaşanan bu olayın etkisi öyle sarsıcı olabilir ki, kişi bir daha o arkadaşıyla görüşmek dahi istemeyebilir, o semtten her geçişinde içine korku dolabilir. Bu tür travmatik olaylar, kişiye yoğun çaresizlik ve dehşet hissi yaşatır, felaket yanıtı oluşturur.

Travma oluşturan en yaygın olaylar nelerdir?

Özetle söyleyecek olursak; doğal afetler, savaşlar, trafik kazaları, işkence, tecavüz, iş kazaları, saldırıya uğrama, ani gelişen hastalıklar, ani yakın

kaybı, tutsak edilme, eş tarafından aldatılma tipik travmatik olaylardır. Ancak evinde hiç kötü söz duymaya alışık olmayan bir çocuğun öğretmeni tarafından aşağılanması da travmatik etki bırakabilir.

Travma yaşayan herkes yaşadığı olaya aynı tepkiyi mi verir? Tepki türünü ne belirler?

Travmaya verilen tepkiler aynı değildir. Bu farklılıkta mağdurun yaşı, cinsiyeti, eğitim seviyesi, kişilik yapısının yanında travmanın niteliği, şiddeti ve kişi tarafından nasıl anlamlandırıldığı da rol oynar. Travma sonrası sosyal çevrenin ve toplumun verdiği destek de önem taşır.

TRAVMANIN GETİRDİĞİ RUHSAL SIKINTILAR

Travmaya uğrayan kişi etkilerini herhalde ilk dönemlerde yaşar. Klinik pratiğiniz açısından baktığınızda siz neler görüyorsunuz?

Psikolojik travma yaşandıktan sonraki ilk bir ay içerisinde bazı ruhsal sıkıntıların doğması doğal olabilir. Bazen ilk bir ay ruhsal sıkıntı çok yoğun olarak görülebilir.

Nedir bunlar? Mağdur ne tür ruhsal sıkıntılar yaşayabilir?

Uyku ve iştah bozulabilir, korku ve öfke doğabilir, kâbus görülebilir. Vücutta uyuşmalar, aynaya bakınca kendini tanıma güçlüğü ya da çevreyi yabancı algılama gibi belirtilerle de karşılaşılabilir. Bu duruma ***akut stres bozukluğu*** denir ve ilk bir ay içerisinde geçmesi beklenir. Ancak psikolojik sıkıntı bir aydan daha uzun süre devam ederse travma sonrası stres bozukluğunun geliştiği düşünülebilir.

Travma sonrasında verilen ruhsal tepki veya belirtiler mutlaka ilk aylarda mı görülür?

Hayır, bazen yaşanan travmatik bir olaydan hemen sonra hiçbir ruhsal tepki gözlenmeyebilir. Ancak travmadan 6 ay, hatta 20-30 sene sonra bile ruhsal sıkıntılar baş gösterebilir.

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Yaşanan travmaların travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) yol açtığını biliyoruz. Her travma sonrasında bu rahatsızlığın gelişmesi beklenir mi?

Travmanın niteliği ve yoğunluğu travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) gelişimi açısından önemlidir. Ancak her travmatik olay yaşayan kişide travma sonrası stres bozukluğu gelişmez.

O halde buradaki etken nedir? Hangi faktörler bu rahatsızlığın gelişmesinde rol oynar?

Travmatik olay öncesindeki yaşanan bazı olumsuz durumlar risk faktörüdür. Mesela ailede psikiyatrik hastalık öyküsünün varlığı, çocukluk çağı travması, ebeveyn yokluğu, kişi 10 yaşından küçük iken anne-babasının ayrılması, içe dönüklük, kaygılı, endişeli, vesveseli kişilik yapısı, daha önce geçirilen psikiyatrik bir hastalık, olumsuz yaşam olayları, kadın olmak gibi durumları risk faktörleri olarak sıralayabiliriz.

Burada yaşanan olayın tekrarlanmasının etkisinden de söz etmek mümkün müdür?

Elbette mümkündür. Travmatik olayın şiddetinden çok, olaya maruz kalma sıklığı psikiyatrik hastalık gelişimini tetikler. Sadece travmaya maruz kalma değil, olaya tanık olmak da örseleyicidir; çünkü suçluluk duygusuna neden olur. Örneğin depremde yakınlarını kaybeden bir kişi sadece onları kaybettiği için acı çekmez, aynı zamanda hayatta kalmanın verdiği suçlulukla da savaşır. Benzer şekilde, savaşta arkadaşları şehit olmuş ya da sakat kalmış bir asker eve sağlam bir bedenle dönmekten mutluluk duyamayabilir. Arkadaşlarının ölümüne kendisi sebep olmuş gibi hissedebilir.

Travma sırasında kişinin sergilediği tutum da sonraki ruhsal hastalık gelişimini etkiler. Örneğin, tecavüz sırasında pasif kalan kişilerde direnen kişilere göre daha fazla TSSB gelişir. Yani kişi karşısındaki güçle başa çıkmak için ne kadar savaşırsa olayın ruh sağlığına uzun dönemdeki etkisi o kadar az olur. Yaşanan olayın şiddetinin nasıl algılandığı da önemlidir. Asansörde kapalı kalan kişi dehşete kapılarak artık asla oradan

çıkamayacağını ve havasızlıktan boğularak öleceğini düşünürse hayatının geri kalanında asansöre binmesi çok zor olacaktır.

Ne tür belirtiler size travma sonrası stres bozukluğu konusunda ipucu verir?

TSSB belirtilerini üç ana başlık altında toplayabiliriz.

1. Yeniden Yaşantılama: Kişi olayı tekrar yaşıyormuş gibi hisseder, olayın görüntüleri sebepsiz yere gözü önüne gelir (flashback), olayı rüyasında görür.

2. Kaçınma: Mağdur olayla ilgili hafıza kaybı yaşar, olayla ilgili yer ve kişilerden uzaklaşır, olay hakkında konuşmaktan kaçınır, içe kapanır, unutkanlık yaşar.

3. Aşırı Uyarılma: Gerginlik, uykusuzluk, yerinde duramıyormuş hissi, irkilme, öfke patlamaları, dikkati toplayamama gibi belirtilere rastlanır.

Bütün bunlar bize travma sonrası stres bozukluğunu düşündürür.

TSSB vakalarında nasıl bir tedavi uyguluyorsunuz?

TSSB sadece beynin değil, bütün bedenin çalışmasını olumsuz etkiler. Travma yaşayan bazı kişiler acılarını dindirebilmek için alkol ya da uyuşturucu maddeler kullanarak bir nevi kendi kendilerini tedavi etmeye çalışırlar ki, bu durumda da alkol ve madde bağımlılıkları gelişir. Bu tehlikenin önüne geçmek için TSSB tedavisinde ilaç kullanılması gerekir.

Tedavi sürecinde terapi de önemli yer kaplar. Seçilecek psikoterapi yöntemi kişiden kişiye değişiklik gösterir. Ancak Marmara Depremi'nden sonra edinilen deneyimler sonucu, EMDR (göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme) adlı yöntemin travmatik anılardan kurtulmada hızlı etki gösterdiği ortaya çıkmıştır. Mağdurun durumuna göre tedavide bu yöntem kullanılabilir.

ÇEVRENİN TUTUMU ÖNEMLİ

Travma sonrasında güven sorunu yaşanıyor mu?

Evet, sorunuzda dikkat çektiğiniz gibi travmaya maruz kalmış birisi için dünya artık güvenilir bir yer değildir. O kişi özellikle de insan eliyle

yapılmış bir travmaya maruz kalmışsa insanlara olan güvenini kaybeder. Her an her yerden bir zarar görmeyi bekleyerek insanlardan uzaklaşır.

O halde çevrenin, yakınların durumu ve yaklaşımları da önemlidir diyebilir miyiz?

Travmatik olay sırası ve sonrasında mağdurun çevresinin, yakınlarının verdiği tepkiler önemlidir. Bu tepkiler ruhsal sorunların gelişiminde de etkili rol oynarlar. Mağdur, yaşadığı olayı başka insanlarla paylaşabilirse dünyayı anlamlı hisseder. Yakınlarının destekleyici tutumu güven duygusunun onarılmasını sağlar. Böyle bir kişi rahat bırakılmak istediğini söyleyerek ona yardım etmek isteyenleri uzaklaştırmaya çalışsa da, yalnız kalmaması psikiyatrik hastalık gelişimini önlemede yardımcı olur. Yakınların yanı sıra toplumun travma geçiren kişiye verdiği destek de önemlidir.

Eğer travmaya yaşanan aile içi bir olay sebep olduysa o zaman durum değişir, değil mi?

Kuşkusuz öyle… Cinsel saldırı ya da aile içi şiddet durumlarında hukuk yoluyla adalet sağlanması önemlidir. Ancak hakkını ararken kişi daha çok mağdur olabildiğinden bu tür durumlar polise çok az bildirilmektedir. Saldırgan, mağdurdan statü olarak daha yüksekte bulunduğunda mağdur, travmasını paylaşamadığı gibi, saldırganın daha fazla tacizine de maruz kalabilir.

Travmaya maruz kalan kişinin bunu hiç paylaşmayıp sürekli içine atmasını, travma yaşadığı mekânlardan, mahallerden uzak durmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Travmatik olayı paylaşmaktan kaçınmak, olayla ilgili mekân ve kişilerden uzaklaşmak gibi bir tavır doğru değildir. Bu tavır travmaya bağlı ruhsal hastalık gelişimini olumsuz yönde etkiler. Kişi yaşadığı sıkıntıyı ne kadar çok paylaşırsa ve zorlayıcı da olsa sıkıntı üzerinde ne kadar çok düşünürse acısından kurtulması da o kadar kolay olacaktır.

Bu durumda kişinin olayla yüzleşmekten, problemleri çözmekten kaçmasına fırsat vermemek gerekiyor, öyle mi?

Evet, bu tür olaylardan sonra yakınları mağdurun yanında olmalı ve durumu kendileriyle konuşmasını, paylaşmasını sağlamalıdırlar. Üzülmemesi için konuyu açmamak doğru bir tutum olmayacaktır.

Bu süreçte mağdura yaklaşım şekli, kullanılan dil önemli mi? Ötekileştirici ve suçlayıcı tavırlar örseleyici ve pekiştirici olmaz mı?

Kesinlikle öyle. Yargılayıcı olmamak gerekir. Örneğin eşinden sürekli dayak yiyen bir kadına “Sen de neden eşinden boşanmadın?” demek, o kadının kendini suçlu hissetmesine neden olur. Kadın zaten yaşadığı sıkıntı nedeniyle çaresizlik duygusu içerisindedir ve dayak yediği için neredeyse kendini suçlu hissedecek kadar kafası karışmış bir haldedir. Dolayısıyla mağdurla yakınlık kurarken suçlayıcı tavırdan kaçınmalı, özenli bir dil kullanılmalıdır.

MANİK DEPRESİF BOZUKLUK

Psikiyatride tanımlanmış yüzlerce hastalık var. Bunlardan biri de halk arasında manik depresif bozukluk olarak bilinen bipolar bozukluktur. Özellikle bahar aylarında ataklar yapan bipolar bozukluk hastanın olmadık şeyler yapmasına sebebiyet verebilir. Hasta atak geldiğinde kendisini peygamber, mehdi, mucit, evliya sanabilir; aşırı harcamalarda bulunabilir; tüm malvarlığını bir anda satabilir; toplum kurallarına aykırı hareketlerde bulunabilir. Gerek hastanın kendisi, gerekse yakınları için yıkıcı şekilde sonuçlanabilen bu hastalığın nasıl bir tablo çizdiğini, belirtilerini, atak sırasında hastanın içinde bulunduğu davranış şekillerini ve tedavi yöntemlerini Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi’nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Funda Güdücü Sağır ile konuştuk.

Manik depresif bozukluk diğer depresyon türlerine benzer bir tablo mu çizer?

Manik depresif bozukluk yaygın bilinen depresyon türlerinden biraz farklılık gösterir. Bu hastalığın diğer bilinen adları bipolar bozukluk veya iki uçlu duygu durum bozukluğudur. “İki uçlu” tabiri ile duygulanımın tamamen birbirine zıt durumda olduğu klinik anlatılır. Hasta depresif uçta

iken çökkündür, mutsuzdur; manik uçta iken ise aşırı coşkulu ve enerjik olur.

Mani sırasında kişinin davranışlarını belirleyen nedir; kültürü, eğitimi, yetiştiği çevresi mi, yoksa kişiliği mi?

Mani sırasında kişinin zengin bir davranışsal dışavurumu vardır. Bu renkli tablonun kültürle ilişkisi olmadığı söylenemez. Ahlâkî açıdan katı çerçeveleri olan toplumlarda hastalık nedeniyle kontrol mekanizmasının devre dışı kalmasından dolayı daha önce baskılanmış dürtüler daha belirgin olarak ortaya çıkar. Mesela kadın hastaların evlilik dışı cinsel ilişkiye girişlerinde artış olur. Peygamber veya mehdi olduğunu savunanlardaki büyüklük hezeyanlarıyla içinde bulundukları kültürün yakından ilgisi vardır. Narsistik yapılanması olanlarda büyüklenme hezeyanları daha yoğun görülür.

Bipolar bozukluğun görüldüğü bir yaş aralığından söz edebilir miyiz?

Bu hastalık genellikle 20 yaş civarında ortaya çıkar. Eğer ailede bipolar bozukluk öyküsü varsa tanı koymak daha da kolaylaşır.

Tekrarlayıcı bir rahatsızlık mıdır?

Hastalar yaşamları boyunca ortalama 8-10 atak geçirirler. Bazen daha fazla sayıda atak görülebilir. Bazen manik atakla depresif atak arasında geçişler de yaşanabilir.

Hastalık daha çok kadınları mı tehdit eder, erkekleri mi?

Kadın ve erkek arasında bipolar bozukluk açısından farklılık yoktur, ancak epizotlar cinsiyete göre farklılık gösterir. Erkeklerde hastalık genellikle manik epizotla başlar ve sonrasında da bu epizotlarla devam eder. Kadınlarda ise depresif epizotlar daha sıktır.

GÜNLÜK HAYATTA BİPOLAR BOZUKLUK

Kişiler yaşadıklarının farkında olurlar mı?

Bazı hastalarda tam mani dönemine girmeden önce uyku düzeninde bozulma ya da düşünce hızında artış meydana gelir. Hastalar bu sayede coşkulu bir duygulanım ile hastalıklarının başlayacağından haberdar olurlar.

Ancak şiddetli bir manik atak içerisinde iken yaşadıklarının farkına varmazlar.

Bu kişiler en büyük zararı kendilerine mi verirler, yoksa çevrelerine mi?

Her ikisi de olabilir. Bu kişiler çok çabuk dost edinirler. Kefil olup büyük miktarlarda borçlanabilirler. Bol bol alışveriş yaparlar. Elindekileri çevreye dağıtabilirler. Evli olsalar dahi aşık olup cinsel münasebetler kurabilirler. Kişilik yapıları bunlara hiç müsaade etmediği halde bunları yapabilir, daha sonra pişmanlık duyacağı durumlar yaşayabilirler. Ani öfke ve düşmanlık duygularına kapılabilirler. Saldırganlık gösterebilirler. Peygamber olduklarına, dünyayı yönettiklerine inanabilir; buna çevrelerindekileri de inandırmaya çalışabilirler. Tedaviye de sıcak bakmazlar, ancak yakınları vasıtasıyla doktora başvururlar. Tüm bunların gerek hasta, gerekse yakınları için maddi ve manevi birçok yıkıcılığı vardır.

Bipolar bozukluk tedavisinde hastaların günlük hayatları kısıtlanır mı? Mesela araba kullanabilirler mi?

Hastalık sürekli aktif değildir. Bu yüzden hastalar, stabil bir duygulanım döneminde hayatlarının gerektirdiği her şeyi yapabilirler. Ancak manik döneme girdiklerinde kontrolsüz araç kullanabilecekleri için hem hastalar, hem de çevresindekiler dikkatli davranmalı, atakların gelip gelmediğini kontrol altında tutmalıdırlar.

Eğer bipolar bozukluğu olan kişi bir iş adamı ise, bir şirket hakkında söz sahibi ise bağlayıcı kararlar vermesi sakıncalı olur mu?

Bir şirkette önemli bir pozisyonda bulunan kişide bipolar bozukluk varsa bu kişinin atak döneminde önemli kararlar alması sağlıklı olmaz, bunu önermeyiz. Kişi büyüklenmeci hezeyanlarla hiç yapamayacağı işlere kalkışabilir. Dünyayı kurtaran adam olmayı amaçlayabilir. Bu amaç doğrultusunda ciddi maddi kayıplara uğrayabilir. Hiç ilgilenmediği alanlarda yatırım yapmaya teşebbüs edebilir, sonrasında pişman olacağı yollara girebilir. Bu zararlara uğramamak için mani dönemlerinde bağlayıcı kararlar gerektiren, mali güç gerektiren önemli kararlar almaması yerinde olacaktır.

MANİK DÖNEM SİNYALLERİNE DİKKAT

Bu hastalık kişilere maniye gireceklerinin işaretlerini verir mi?

Hastaların maniye girerken düşünce hızlarının arttığını, konuşmalarının hızlandığını, ses tonlarının yükseldiğini görebiliriz. Bu kişiler atak öncesinde hiç yorulmadıklarını ifade ederler. Uyku düzenleri bozulmuştur, gece uyanık kalmaya çalışırlar. Bu işaretler birer habercidir ve ciddiye alınmalıdır.

Ayrıca bahar aylarında veya mevsim geçişlerinde manik ataklarla daha sık karşılaşılır. Hastalar ve yakınları bu dönemlerde daha dikkatli olmalıdırlar.

Peki bu işaretler alındığında ne yapmak gerekir? Geçmesi için bir süre beklenmeli midir, yoksa hemen bir uzmandan yardım mı alınmalıdır?

Kişi koruyucu tedavi altında dahi olsa, bu bulguları göstermeye başladığında mutlaka hekimiyle görüşmek gerekir. Bazen hastalar bu belirtileri, dolayısıyla da maninin başlangıcını fark etmeyebilirler. Bu durumda yakınlarının önlem almaları gerekir.

Bir ülke yöneticisi maniye girerse halkı bunu anlayabilir mi?

Yöneticinin hiçbir zaman gerçekleşemeyecek vaatlerde bulunması, dünyayı kurtarma görevine soyunması, statüsüyle uyumlu olmayan davranışlar sergilemesi durumunda halk durumu anlayabilir. Yalnız burada önemli olan nokta, yöneticinin bu davranış ve tutumları daha önce göstermemiş olmasıdır.

Mani sebebiyle fakirleşen zenginler olmalı…

Elbette, varını yoğunu hayalleri uğruna harcayan, durumunu aşan yardım ve yatırımlarda bulunan ve sonunda ciddi kayıplara uğrayan manikler vardır.

MANİK DÖNEMDE GÖRÜLEN DEĞİŞİKLİKLER

Manik atak sırasında hastanın alkol ve/veya madde kullanması söz konusu mudur?

Bu dönemde hastada sonuçlarını değerlendirmeksizin dürtüsel davranışlar görülebilir. Dolayısıyla evet, hasta alkol ve madde kullanmaya da yönelebilir.

Manik dönemde kişinin hayal gücü de artar mı?

Bu dönemde hastanın çok renkli fantezileri olur. Ancak hasta çoğu kez bunları gerçeklerden ayırmakta güçlük yaşar. Kendisini bir ülkenin kralı/kraliçesi veya dünyanın en zengin insanı sanabilir. Bu derece absürt hayalleri olmayan manikler atak sırasında hayal güçlerini doğru yönlendirerek işi yaratıcılığa dönüştürebilirler.

Manik depresif ataklar rüyalara da etki eder mi?

Manik dönemde oldukça canlı ve renkli rüyalar görülebilir. Hatta bazı çalışmalarda manik atak öncesi dönemde rüyaların canlanmasının hastalığın bir habercisi olabileceği savunulmuştur.

Atak sırasında hastaların uyku düzenleri nasıldır?

Manik dönemde uyku ve uykuya duyulan ihtiyaç oldukça azalır. Depresif dönemde de uykusuzluk olabilir, ancak manik dönemde olduğu gibi canlı ve enerjik bir duygulanım görülmez.

Bipolar bozukluk ile benzeşen ve bu sebeple karıştırılan hastalıklar da var mıdır?

Bazı beyin hasarlanmalarında benzeri tablolar görülebilir. Özellikle beynin ön alanında oluşan değişikliklerle hastada manik belirtiler ortaya çıkabilir. Dezorganize şizofrenide de benzeri durumlar olur.

TEDAVİ SÜRECİ

Dilerseniz biraz da tedaviden bahsedelim. Hastalara nasıl bir tedavi uygulanır?

Manik atak sırasında olumsuz psikososyal sonuçları önlemek amaçlı antipsikotik tedaviye başlanır. Hafif şiddette seyreden manik ataklarda psikososyal yıkım olmadığı sürece ayakta tedavi yapılır. Eğer hastanın kontrol altında tutulması güç ise yatarak tedavi uygulanır. Atakların sıklığı

ve şiddetini kontrol altına alabilmek için de, uzun süreli olarak, duygu durum dengeleyici ilaçlar tedaviye eklenir.

Tedavi sürecinde psikoterapi de yararlılık gösterir mi?

Hafif şiddette seyreden manilerde ilaç tedavisinin yanı sıra psikoterapi de yapılabilir. Tedaviden olumlu sonuç alınmasına yardımcı olur.

Son olarak bipolar bozukluk hastalarının yakınlarına hangi önerilerde bulunmak istersiniz?

Hastalığın başlamasını en iyi gözleyecek olanlar hastanın yakınlarıdır. Hastayla ilgili gözlemlerini hekimle paylaşmalıdırlar. Ayrıca bipolar bozukluğun tedavisi uzun bir süreçtir. Hastanın iyi olduğu dönemlerde yakınları koruyucu tedaviyi bozan tutumlar içine girmemeli, aksine hastanın tedaviye uyumunu güçlendirici davranışlar göstermelidirler. Hastanın günlük aktivitelere katılımlarını desteklemek, uyku ve uyanıklıklarını düzenlemeye yardımcı olmak hastanın da, yakınlarının da hayatını kolaylaştıracaktır.

PANİK BOZUKLUĞU

Panik bozukluğu birçok psikiyatrik rahatsızlığa göre sık karşılaşılan bir rahatsızlık. Korkutan, ürküten, delirecekmiş veya ölecekmiş hissi veren panik bozukluğu hastanın sinema, tiyatro gibi kapalı alanlarda kalamamasına; tren, uçak gibi ulaşım araçlarıyla yaptığı seyahatlerin birer kâbusa dönmesine, atak geçireceği korkusuyla evinden mümkün olduğunca çıkmamasına ve gündelik hayatını kısıtlayacak daha pek çok şeyden yoksun kalmasına sebep oluyor. Alkol ve uyuşturucu maddelerin de tetiklediği panik bozukluğun ne olduğunu, belirtilerini, seyrini, kimlerde daha çok görüldüğünü ve nasıl tedavi edildiğini NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Hüseyin Bulut'a sorduk.

Panik atak nasıl bir durumdur? Hasta neler yaşar?

Panik atak; çarpıntı, terleme, titreme, boğulma ya da nefes alamama hissi, göğüste ağrı ve sıkışma, bulantı, baş dönmesi, göz kararması, vücudun

soğuması ya da ateş basması, tansiyon yükselmesi, karında rahatsızlık hissi, dengesizlik gibi duyumların olağandışı şiddette hissedildiği, beraberinde kontrolünü kaybetme, delirme ya da ölüm korkusunun yaşandığı, kişinin adeta kendine yabancılaştığının gözlendiği bir süreçtir.

Bu hastalık nasıl başlar, ne kadar sürer?

Panik atak ani başlangıçlıdır. Genellikle hızlı şekilde, birkaç dakika içerisinde şiddet olarak en üst düzeyine ulaşır. Çoğunlukla kısa sürer; bazen sadece 1-2 dakika yaşanır. Nadiren birkaç saat süren ataklar da olabilir.

Panik bozukluğu ailevi bir hastalık mıdır?

Bu konuda yapılan bilimsel araştırmalar, hastalığın ailevi niteliğine ilişkin güçlü kanıtlar vermiştir. Panik bozukluğu tanılı hastaların birinci derece yakınlarında panik bozukluğu oranı belirgin olarak yüksektir. Yine panik bozukluğu olan hastaların birinci derece yakınlarında anksiyete dediğimiz kaygı duyarlılığı, normal popülasyona göre yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde ikizler üzerinde yapılan araştırmalar da benzer sonuçlar vermiştir. Bu araştırmalar hastalığın ailevi geçmişinde kalıtımsal etkenlerin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ancak bunun kalıtımsal özelliğinin doğası henüz tam olarak çözümlenememiştir.

Panik bozukluğunun sıklığı, görülme yaşları ve cinsiyet olarak baskınlığı nasıldır?

Toplum içinde görülme sıklığı yüzde 1,5-3,5 arasındadır. Panik bozukluğu hastalarının yüzde 80'e yakını kadındır. Hastalığın başlangıç yaşı çok değişkenlik gösterir; çok küçük yaşlarda da ortaya çıkabilir, ileri yaşlarda da… Ancak ergenliğin son dönemleri ve otuzlu yaşlar hastalığın sıklıkla ortaya çıktığı yaşlardır.

Panik ataklar, panik bozukluğu dışında başka durumlarda da görülebilir mi?

Evet. Fobik bozukluklar, hipertiroidi gibi tiroit hastalıkları, bir kalp kapakçığı bozukluğu olan mitral valv prolapsusu (MVP), diyabet, epilepsi, astım, koroner arter hastalığı panik atakların görüldüğü durumlar

arasındadır. Ayrıca hastalıklar dışında alkol, esrar, kokain, uyarıcı ilaçlar ve diğer bazı maddelerle ilişkili olarak da panik ataklar gözlenebilir.

ATAK KORKUSU HAYATI ZEHİR EDİYOR

Panik bozukluğu tetikleyen şey nedir?

Hem biyolojik hem de psikolojik sebepler üzerinde durulmaktadır. Biyolojik olarak daha çok beyindeki nörokimyasal maddeler üzerinde araştırma yapılmaktadır. Tedavi için verilen ilaçlar da bu maddeler üzerinden etkili olarak tedavideki başarıyı sağlamaktadırlar.

Panik bozukluğu nasıl bir seyir izler?

Tekrarlayan, beklenmedik panik atakları olur. Atakta şiddetli korku ön plandadır ve kişi bu korkunun şiddetini anlatacak kelime bulamaz. Daha önceden deneyimlemediği bir korkudur bu. Kalp krizi geçirdiğini ya da beyin kanaması geçirip felç olduğunu, az sonra öleceğini düşünür. Atağın şiddetiyle alakalı olarak çoğu zaman da aklını ve kontrolünü tamamen kaybedeceğini düşünür.

Ataklar arasındaki zamanlarda kişi başka panik ataklarının da olacağına ilişkin sürekli bir kaygı duyar. Ataklara ve olası kötü sonuçlarına karşı kişi kendince önlem alır.

Bunlar ne gibi önlemlerdir?

Mesela hasta evden dışarı tek başına çıkmak istemez, evde tek başına kalmak istemez, kapalı alanlarda ya da açık meydanlarda bulunmaktan kaçınır. Yanında uğur getirdiğine inandığı şeyler taşır. Çantasında su bulundurabilir. Bir hastanenin yakınında zaman geçirmek isteyebilir. Tüm bunları acil bir durum yaşadığında yardım alabilmek için yapar.

AGORAFOBİ VE PANİK BOZUKLUĞU

Panik bozukluğu ile agorafobi sıklıkla beraber anılan kavramlar. Aralarında ne gibi bir ilişki vardır?

Kaçmanın ve yardım sağlamanın zor olacağı yerlerde bulunma korkusuna agorafobi denir. Agorafobik hastalar panik gelince doktora ulaşamama korkusu ile tren ve uçak yolculuğu, sinemaya gitme, kalabalık cadde ve

dükkânlarda dolaşma, asansör ve tünel gibi yerlerde bulunma şeklindeki etkinliklerden kaçınırlar ya da zorunlu hallerde çok sıkıntı çekerek bu durumlara katlanırlar. Ağır vakalar hiç evden çıkmayabilirler.

Panik bozukluğu ve agorafobi beraber ve ayrı ayrı görülebilir mi?

Evet. Agorafobinin bulunduğu panik bozukluğuna ***agorafobi ile birlikte panik bozukluğu***, bulunmadığı durumlara ise ***agorafobi olmadan panik bozukluğu*** adını veririz. Hiç panik atak geçirilmemiş olmasına karşın agorafobi bulunması durumunu ise ***panik bozukluğu olmadan agorafobi*** olarak nitelendiririz. Bazı araştırmacılar panik bozukluğunda agorafobinin panik ataklara mutlaka eşlik ettiğini ileri sürmekle birlikte, bugün kabul edilen görüş agorafobi olmadan da panik atakların bulunabileceği yönündedir.

Panik atak hastalığının seyrini dikkate alırsak agorafobi daha çok ne zaman görülür? Belli bir zamanı var mıdır?

Agorafobi genellikle panik atakların başladığı ilk yıl içinde ortaya çıkar.

PANİK ATAKLARIN HASTANE MACERALARI

Hastalar hastanelerde hangi bölümlere başvururlar? Direkt olarak psikiyatri bölümüne mi gelirler?

Hastaların çok az kısmı ilk başvurularında psikiyatriye gelir. Büyük bir kısmı farklı kliniklere, genellikle de kardiyoloji kliniğine gider. Çarpıntıları ve tansiyondaki yükselme nedeniyle, kalp krizi geçiren hastalar gibi tetkikler yaptırmak isterler. EKG çektirmekten tutun da, en uç kardiyolojik tetkiklere kadar her şeyi yaptırma arzusu içindedirler. Bazı hastalar nöroloji, göğüs hastalıkları bölümlerine de başvururlar ve yine her türlü tetkiki yaptırmak, beyin MR’larını çektirmek isterler. Yapılan muayene ve tetkikler neticesinde kendilerine herhangi bir hastalığın bulunmadığı belirtilince genelde inanmak istemezler.

Neden inanmak istemezler?

Rahatsızlıklarının ciddi olduğunu, doktorların önemli bir şeyi gözden kaçırdıklarını düşünürler. Bu tetkik merakı bazen günlerce, hatta aylarca sürer ve kişi hastanenin uzağından bile geçmek istemez. Çoğu zaman son

çare olarak ya da doktorların tavsiyesi üzerine psikiyatri kliniğine gelirler ve hastalıklarını öğrenirler.

İLAÇ VE TERAPİYLE İYİLEŞMEK MÜMKÜN

Panik bozukluğunda nasıl bir tedavi izlenir?

Panik bozukluğu tedavi ile düzelebilen bir hastalıktır. Hastaların büyük bir kısmı neredeyse tamamen düzelir. Tedavide hedef panik atakların sıklığını ve şiddetini azaltarak atakları ortadan kaldırmaktır. Biyolojik tedaviler açısından sıklıkla kullanılan ilaçlar anksiyete (sıkıntı) giderici ve bazı antidepresan ilaçlardır.

Öyle mi? Bu ilaçlar panik tedavisinde de kullanılıyor yani…

Evet. Bu ilaçlar antidepresan ilaçlar olarak adlandırılıyorlarsa da, kişide eşzamanlı olarak depresyon olsun ya da olmasın, kaygıyı ve panik ataklarını azaltmada son derecede etkilidirler.

Tedavi sürecinde terapi desteği de fayda sağlar mı?

Panik bozukluğunun psikolojik tedavisinde bilişsel davranışçı tedavinin (BDT) etkili olduğu belirlenmiştir. Bu tedavi genellikle hastanın kliniğinin şiddetinin ortaya koyduğu duruma göre ortalama 10-15 seans kadar sürer.

Terapi sırasındaki yaklaşım nedir? Hastaya neler verilir?

Panik ataklarının ve panik bozukluğunun doğası hakkında bilgilendirme, tedavinin belirli bir aşamasıdır. Bilişsel yeniden yapılandırma aşamasında kişinin hastalıkla ilgili yanlış düşünceleri yerine daha gerçekçi düşüncelerin egemen kılınmasına çalışılır. Kişi atak sırasında zihninde adeta felaket senaryosu çizer. Bilişsel yaklaşım ile bu yanlış düşüncelerin önüne geçilir. Kişi atak sırasında "Yaşadığım durum bir panik atak süreci ve kısa süre sonra geçecek. Ben bunu biliyorum. Bu atakta ölmeyeceğim, delirmeyeceğim, kontrolümü kaybetmeyeceğim" şeklinde düşünmeyi öğrenir.

Bu bilişsel yaklaşım... Peki panik tedavisinde davranışçı yaklaşımdan ne şekilde yararlanılır?

Davranışçı yaklaşım ile de korkulan durumlarla yüzleşme hedeflenir ve hastaya gevşeme egzersizleri öğretilir. Gevşeme egzersizi sırasında soluk alıp verme eğitimi de verilir. Çünkü hızlı soluk alıp verme panik belirtilerini tetikleyebilir. Buna ***hiperventilasyon*** adı verilir. Soluk alıp vermenin yavaşlatılması yoluyla, panik atakları sırasında hızlı soluk alıp verme yüzünden daha da kötüleşen belirtilerin azaltılmasına çalışılır. Panik bozukluğu hastalarında tercih edilen tedavi yöntemi, ilaç tedavisi ile birlikte bilişsel davranışçı terapinin uygulandığı yöntemdir.

DİN PSİKOLOJİSİ

Bugün ülkemizde üniversitelerin psikoloji bölümleri ne yazık ki dini, araştırmaya değer bir alan olarak görmüyorlar. Buna karşın ilahiyat fakültelerindeki din psikologları önemli çalışmalar yapıyorlar. Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Ali Köse de bu alanda araştırmalar yapan değerli bilim adamlarımızdan biri. Köse ile din psikolojisinin doğuşunu, Türkiye'de ve dünyadaki algılanışını, dinin psikolojimiz üzerinde ne gibi etkileri olduğunu, bize nasıl bir güç kazandırdığını konuştuk.

Din psikolojisi uzmanısınız. Öncelikle din psikolojisi kavramını biraz açar mısınız?

Din psikolojisi; insanoğlunun din ile ilişkisini psikolojik açıdan anlamaya ve yorumlamaya çalışan bir disiplindir. Dinî duygu, düşünce ve tutumlarımızı inceler. İnançlar, ritüeller vb. hakkında yargılarda bulunmaz. Dini sadece bir olgu olarak anlamaya çalışır. Yaklaşık yüz yıllık tarihi olan bir disiplindir. Kurucusu olarak kabul edilen Amerikalı William James ***Dinî Tecrübenin Çeşitliliği*** adlı kitabını 1902 yılında yazmıştır. Bugün özellikle ABD'de yaygın bir disiplin olan din psikolojisi alanındaki yayınların, araştırmaların yüzde 90'ı ABD'de yayınlanmaktadır.

İnancın kişi üzerinde nasıl bir etkisi vardır?

Din psikolojisi literatüründe inancın kişi üzerindeki etkisi genelde olumlu bağlamda görülür. Çünkü inanç, insanoğlunun hayatı anlamlandırmasını sağlayan bir araçtır. Din psikolojisinin kurucusu olduğunu söylediğimiz

James, dini işlevsel açıdan değerlendiren, felsefe alanında da pragmatizmin temsilcisi olan bir isimdi. Ona göre, “dinî inançlar doğru oldukları için işe yaramazlar, işe yaradıkları için doğrudurlar.” Yani “bir inanç eğer mü’min kişinin işine yarıyor ise, o kimse için görece olarak doğrudur.”

Örneklendirebilir misiniz?

Tabii. Mesela ahiret inancı kişinin işine yarar; çünkü ölüm korkusunu yenmesini sağlar veya onu iyi işler yapmaya sevk eder. İnançlar ve ibadetler de bir değer taşırlar; çünkü insan hayatı için pratik değeri olan işlevsel özellikleri vardır. James bu konuda şöyle bir örnek verir: Kaplıcaya giden ve kaplıcanın romatizmasına iyi geldiğini düşünen bir kişi için kaplıcanın romatizmaya iyi gelmesi göreceli bir gerçekliktir. Doktorlar kaplıcanın romatizmaya iyi gelmediğini söyleseler bile, o kişi için bu gerçeklik değişmez. Bu açıdan bakıldığında da inançlar veya ibadetler, hariçten bakanlar için belki anlamsız şeyler olarak görülebilir, ancak onlara inanan mü’minler için gerçekliktir.

Din psikolojisi tam olarak bu alanla mı ilgileniyor?

Evet… Din psikolojisi işte bu görece gerçekliğin kişinin duygu, düşünce ve tutumlarına etkisini inceler ve bu etkinin genelde olumlu olduğu sonucuna varır.

Bu etki kişilere göre farklılık gösterir mi? Olumlu ve olumsuz etki şeklinde bir sınıflandırma yapmak mümkün mü?

Elbette, kişilere göre farklılık gösterir. İnanç olumlu şekilde yönlendirilmediği takdirde olumsuz sonuçlara bile yol açabilir. Mesela herhangi bir günah işlediğinde cehenneme gideceği saplantısından kurtulamayan ve tövbelerinin kabul edilmediğini düşünen bir kişi için inanç ruhsal rahatsızlıklara kaynaklık edebilir.

Daha iyi anlaşılabilmesi açısından konuyu somutlaştırabilir misiniz?

Örneğin birkaç yıl önce fakültedeki odamda otururken bir telefon geldi. Santral görevlisi telefonda benimle konuşmak isteyen bir kişi olduğunu söyledi. Bağladı, telefondaki hanımefendiyle konuşmaya başladık. Hanımefendi çocuğuna Allah’tan bahsederken “Allah Baba” ifadesini kullanmış. Daha sonra, Allah’a “baba” demenin din literatüründe şirk, yani

ortak koşmak olduğunu duymuş. Kadın şirke girdiğini, artık cehennemlik olduğunu düşünüyordu. Aşırı şekilde günahkârlık saplantısı içindeydi. Kendisiyle uzun süre konuştum.

Onu bilinçli bir günah işlemediğine ikna etmek için her türlü yolu denedim. Sonunda, günahkâr olmadığına zar zor ikna olmuş göründü ve görüşmemiz sona erdi. Az sonra telefonum tekrar çaldı. Bu kez telefondaki santral görevlisiydi. “Hocam, görüşme nasıl geçti, kadını ikna edebildiniz mi?” diye sordu. Meğer daha önce de birkaç kez aramış ve başka öğretim üyeleriyle de görüşmüş, bu arada derdini santral görevlisine de anlatmış.

İNANÇ RUHSAL TATMİN SAĞLAR

İnanç ve din pratiği uygulamasının kişi üzerinde ne gibi psikolojik etkileri olur?

İnanç ve ibadetlerin gereklerini yerine getiren ve böylelikle kutsalla ilişki kurduğuna inanan bireylerin aynı zamanda davranışlarında ve toplumsal ilişkilerinde pozitif bir yönelime sahip olmaları beklenir. Yani kişinin kutsal alanla pozitif ilişki kurması, çevresi ile de aynı paralelde ilişkiler geliştirmesi daha muhtemeldir. Bu yönelim kişiyi daha iyi bir insan yapar ve ona toplum için yararlı olma motivasyonu sağlar. Böylece kişi kendisini hem yatay hem dikey bir ilişki içinde hisseder. Kendisini değerli görür. Bu değerli olma duygusu ona ruhsal tatmin sağlar ki, zaten psikolojinin hedefi de insanların psikolojik tatmin sağlayarak mutlu olmalarıdır.

Dinî algıyı belirleyen psikoloji nedir?

Dinî algı iki türlü belirir. Birincisi öğrenilmiş öğeler sonucunda ortaya çıkar. İkincisinde ise yine öğrenilmiş öğelerden hareket edilir, ancak bireysel tecrübeler de devreye girer. Taklidî iman ve tahkikî iman tanımlamaları bu iki algı türünü açıklayabilir.

Dindeki vecd duygusu ve cezbeyi din psikolojisi açısından nasıl yorumlarsınız?

Din psikolojisi böyle bir halin olabilirliğini kabul eder, ancak bu halin yaşanması sadece bireyi bağlayan bir gerçekliktir. Uyuşturucu alan kişinin zihinsel hali nasıl değişiyor ise, düşüncenin bir alanda yoğunlaştırılması ile

de böyle bir halet-i ruhiyeye geçilebilir. Bu durum dinî düşünce veya ruhsal alanda gerçekleştirilirse vecd veya cezbe dediğimiz durum gerçekleşir. Bugün bu kabil olaylara İslam dünyasından çok, Evanjelik Protestanlıkta, özellikle de ABD ve Latin Amerika'da rastlıyoruz.

Dinin aşırı korkuyu yani ümitsizliği küfür derecesinde saymasını nasıl anlamalıyız?

Korku kaygıya dönüştüğü anda kişinin tüm hayatını, hatta inanç hayatını da olumsuz etkiler. Aşırı kaygı, örneğin ölüm kaygısı, Allah'ın rahmetinden ümit kesmenin bir göstergesidir. Bu da inanç dairesi içerisinde küfre yakın bir noktada bulunmaya işaret eder. Bizim inancımızda Allah'ın rahmetinin gazabını aştığına inanılır. Dolayısıyla ümit her zaman korkunun üstünde olmalıdır.

ÜLKEMİZDE DİN PSİKOLOJİSİ

Türkiye'de din psikolojisi nasıl anlaşılıyor? Bu kavram yaygın olarak biliniyor mu?

Türkiye'de din psikolojisi kavramı 1950'lerden beri kullanılmaktadır. İlahiyat fakültelerinde din psikolojisi dersleri okutulmakta, bu alanda araştırmalar yapılmaktadır. Bu fakültelerde din psikolojisi anabilim dalları vardır. Ancak, bu bilim dalı diğer bazı disiplinler gibi popülerleşememiştir. Açıkçası, günümüzde üniversitelerin psikoloji bölümleri dini araştırmaya değer bir alan olarak görmüyorlar. Buna karşın ilahiyat fakültelerindeki din psikologları önemli çalışmalar yapma eğilimindeler; ancak, tabiri caizse, ülkemizdeki "bilim piyasasına" hakim olan yanlış bilim ve laiklik algısı nedeniyle birçok araştırma alanına giremiyorlar.

Bu söyledikleriniz çok iddialı değil mi?

Örneğin, iki yıl önce Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi'nde yaptırdığımız bir yüksek lisans tezi gazeteci Emin Çölaşan'ın yazdığı aleyhte bir yazı ile soruşturmaya uğradı. Otistik çocukların anne-babalarını din psikolojisi açısından inceleyen bir araştırma idi bu. Anne-babalara Batı'da uygulanan bir anket uyguladık. "Anne-babalar çocuklarının başına gelen bu hastalığı bir ceza olarak mı görüyorlar? Bu hastalığı

kabullenmeleri için din kendilerine yardımcı oluyor mu?" gibi soruları esas alan nötr bir çalışma idi. Yani hiçbir önyargısı yoktu, olamazdı da zaten.

Anne-babalar çocuklarına böyle bir hastalık verdiği için Allah'a kızıp inançsız hale de gelebilirler veya daha da dindarlaşabilirler; bunu bir imtihan olarak görebilirler. Yakın zaman önce ALS hastalığından futbolcu Sedat vefat etti. Sedat'ın eşinin bir röportajdaki sözleri dikkatimi çekti. "Bu hastalık bizim için bir imtihan ve bu imtihandan başarı ile çıkacağımızdan hiç şüphem yok" demiş yıllar önce. İşte bu ifadeler din psikolojisinin konusudur. Futbolcu Sedat'ın eşi tam tersi şeyler de söyleyebilirdi: "Allah'a isyan ediyorum, neden bize bu belayı verdi?" diye sorgulayabilirdi de. Bu ifadeler de din psikolojisinin konusudur. Bu konu Batı'da "dinî başa çıkma" başlığıyla incelenmektedir. Bu alanda sayısız araştırma mevcuttur. Yani bu tez kapsamında otistik çocukların anne-babalarını incelerken biz yeni bir bakış açısı getirmedik, sadece Batı'daki çalışmaları toplumumuza uyarladık. Ama Emin Çölaşan 17 Haziran 2007 günü "Otistik Çocuklara Bilimsel Anket! Anne-Babalara Ahiret Soruları" şeklinde aleyhte bir yazı yazdı ve bu çalışma soruşturma geçirdi.

Bir süre önce kanserli hastalar üzerinde benzeri bir çalışma daha yaptık. Yüksek lisans öğrencilerimden birisi kanserli hastalarla mülâkatlar yaptı, onların tıp fakültelerindeki psikoterapi seanslarına katıldı, ama çoğu zaman kimliğini açıklamaktan çekindi. Bu maalesef çok üzücü bir durum... "Din tacirleri" diye bir ifade var, ben de "laiklik tacirleri" diye onun karşıtını türetmek istiyorum. Maalesef bu tür davranışlar, yaftalar bizim bu tür konularda araştırma yapmamızın önündeki en büyük engeli teşkil ediyor.

Din psikolojisi uzmanlarının çalışma alanları nedir?

İnanç ve inançsızlık psikolojisi, dinî tutum, dinî davranışlar, dinî duygu, dinî tasavvur, dinin birey üzerindeki yansımaları, dinî tecrübe, ibadet psikolojisi, din değiştirme psikolojisi, mistik tecrübe, tasavvuf psikolojisi, gelişim dönemleri ve din gibi alanlarda çalışırlar.

Dinin doğru anlatımında psikolojinin yeri nedir?

Din histir, duygudur. Benim bir din tarifim var; "Var olduğunu düşündüğümüz kutsal alanla bizi ilişkilendirdiğini hissettiğimiz sistemdir" şeklinde tanımlıyorum dini. Burada anahtar kavram 'hissetmektir'. Dinin

anlatımını, öğretimini bu anahtar kelime üzerine kurarsanız birçok şeyi halletmiş olursunuz.

İnsanın sıkışıklık ve hastalık zamanlarında içinde bulunduğu psikolojiye göre din anlatımı nasıl olmalıdır?

Din anlatımı her zaman ılımlı şekilde gerçekleştirilmelidir. Ancak insanın darda olduğu zamanlarda herhalde bu prensibe daha fazla riayet edilmelidir.

Ülkemizde din adamları hastane ve hapishane gibi yerlerde görev üstleniyorlar mı?

Amerika ve Avrupa'da papazlar, hahamlar manevi rehberlik (***pastoral care*** veya ***spiritual care***) adıyla bu tür hizmetler verirler. Ancak Türkiye'de bu tür uygulamalar mevcut değildir. 90'lı yıllarda zamanın sağlık bakanı hastaneler için böyle bir teşebbüste bulundu. Gazeteler sağlık bakanını tabiri caizse tefe koydular, "İmam Doktor" gibi dalga geçen manşetler attılar, bakan da geri adım attı.

Türkiye'nin Batı gibi olmasını isteyenler, bunu özde değil sözde istedikleri müddetçe bu tür teşebbüslerden sonuç almak pek mümkün görünmüyor. Daha açık ifade etmek gerekirse, laikler gerçekten laik olmadıkları müddetçe bu konularda yol almamız mümkün değil.

İNANÇ KİŞİYE GÜÇ VERİYOR

İnancın hastalığı yenme aşamasındaki etkisi nasıldır?

İnanç hastalıkları yenmede bir güç olabilir. Bu konuda özellikle ABD'de yapılan araştırmalar mevcuttur. Özellikle ölümcül hastalıklara yakalananlar üzerinde yapılan araştırmalar inancın böyle bir gücünün olduğunu gösteriyor. Ancak ben, inancın bu konudaki en önemli gücünün insanlara hastalığı kabullendirmesi ve hastalıkla yaşamayı öğretmesi olduğunu düşünüyorum. İntiharları engelleyen de aynı güç olmalı…

Bu dönemlerde sığınma ihtiyacı daha fazla olduğundan mı tesiri daha güçlü oluyor?

Evet, sığınma hissi daha yoğun yaşanıyor. Bu hissi yönelteceğimiz varlık ise Kâdir-i Mutlak olmalı. Zaten insan hastalık, travmatik tecrübe, kaza

geçirme vb. durumlarla karşılaşınca ahiret hayatına yoğunlaşma ihtiyacı hissediyor. Hayatın, varlığın, varoluşun sorgulanması böyle durumlarda daha net sonuçlar doğurabiliyor.

DİN VE BİLİM ÇATIŞIR MI?

Belli bir dönem özellikle işlenen "Din ile bilim çatışır" fikrine nasıl bakıyorsunuz?

Din kesin bilgiler verir. Bununla insanların din adına bilgi vermelerini kastetmiyorum, dinin doğasında olan bir yapıyı kastediyorum. Din kesinlik arz eder, "Bu böyledir" der. Dinin söylediğine inanıp inanmamak kişiye kalmış bir şeydir. Din bunu yaparken nihai gerçeklikten hareket eder. Yani bilimin sonunda ulaşacağı noktayı baştan söyler. Dinin doğası budur. Ama bilim kesinlik arz etmez. Bilimsel bir bilgi bugün için geçerlidir, yarın değişebilir.

Ben bu konuda "Popper"ciyim; yani bilimsel bilgide esas olanın "yanlışlanabilirlik" olduğunu düşünüyorum. Dün Newton vardı, bugün Einstein var, yarın bir başkası olabilir. Bugün Darwin var, yarın bir başkası olabilir. Dün Newton varken biz bilim adına "Bu artık son noktadır, Newton'dan sonra bir başkası gelmeyecek" diyebilir miydik? Hayır… Çünkü bilimin sabit bir noktası yoktur. Dolayısıyla bana göre, "Din ve bilim çatışır mı?" sorusu baştan yanlış kurgulanmış bir sorudur, anlamsızdır.

Sıklıkla tartışılan Darwin konusu gibi…

Evet, zaman zaman hararetle Darwin teorisini tartışıyoruz. Bana göre gülünç bir tartışmadır bu. Çünkü hiç kimsenin bilim adına birilerine "Darwin teorisine inanmanız gerekir" deme hakkı yoktur. Bunu söylemek bilime en büyük hakarettir. Newton fiziği ortaya çıktığında birileri çıkıp aynı şeyi yapsaydı ve "Newton fiziğine inanacaksınız, bunun ötesi yoktur" deseydi daha sonra herhalde Einstein olmazdı. Dolayısıyla bilimde bir teori ancak bir sonraki teori için vardır. Bu nedenle ben, herhangi bir teoriyi bilimin bir "amentü" maddesi gibi sunanları "Dinde içtihat kapısı kapandı" diyen, Gazali'nin her şeyi söyleyip bitirdiğini, tüm problemleri hallettiğini savunan Ortaçağ mollalarına benzetiyorum.

TANRI GENİ SÖYLEMİ İNANCIMIZI TEHLİKEYE ATIYOR

İnanma bir ihtiyaç mıdır?

İnanma bir ihtiyaçtan ziyade bir iradedir. İhtiyaçta iradeden çok zorunluluk esastır. Oysa inanmada esas olan iradedir. Yemek içmek bir ihtiyaçtır; çünkü olmadığı zaman insan yaşayamaz, ancak inanmadan yaşayabilir. Burada "İnanmamak da bir inançtır" söylemini geliştirmek çok anlamlı değildir.

Siz bunlara mesafeli yaklaşıyorsunuz...

Son yıllarda "Tanrı geni bulundu, inanç insanoğlunun biyolojik yapısında var" şeklinde söylemler ortaya çıkmaya başladı. Hatta ***Tanrı Geni*** başlıklı kitaplar yazıldı. ABD kaynaklı bu söylemler din taraftarlarına sevimli gelebilir, ancak bana göre bu yanlış bir algılamadır. Çünkü buna inanmak dini biyolojizme mahkûm etmek ve insan iradesini yok saymak anlamına gelir. Bu söylem gizli bir Darwinizm içermektedir. Oysa dinin temel iddiası, insanoğlunun Tanrı tarafından akıl ve irade bahşedilerek özel bir amaçla yaratıldığı ve kendisine amade kılınan bu dünyada imtihana tâbi tutulacağı şeklindedir. Tanrı genine inandığınız zaman dinin bu öğretisine inanmamanız gerekir.

Peki inanç ile hayat arasında nasıl bir bağ vardır?

İnanç, hayatı anlamlandıran bir araçtır. En temel bağ budur bence. Alman asıllı Amerikalı çağdaş Sosyolog Peter Berger'in ***Homeless Mind*** (Evsiz Zihin) başlıklı bir teorisi var. Çok hoş bir teoridir. Berger, ahiret inancı, metafizik inancı olmayan insanları evsiz insanlara benzetir. Bizler her sabah evimizden çıkıp günlük hayatımızın gereklerini yaparız, akşam olunca da eve döneriz. Gün içindeki tüm yapıp ettiklerimiz akşam eve döneceğimiz için anlamlıdır. Oysa evsiz kişinin gün içindeki eylemlerinin böyle bir anlamı yoktur. Dünya hayatı da tıpkı böyledir. Ahirete inananların dünya hayatları tıpkı evi olan insanların gün içindeki hayatları gibi anlamlıdır. İnanmayanların durumu ise evsiz insan gibidir. Yani onların zihinleri, ruhsal yapıları evsiz insanın durumu gibidir ki, bu da psikolojik rahatsızlıklara neden olabilir.

İBADETLE GELEN KAZANIMLAR

Uzmanlık alanınız itibariyle din-ahlâk ilişkisini yorumlar mısınız?

Din ahlâkın en temel kaynağıdır. Dinin dışlandığı seküler bir ahlâk olgusunun varlığı da düşünülebilir; ancak dinden uzak bir ahlâkın en büyük motive edici unsuru eksik demektir, sürekliliği kaybolmuştur. Dinin belirlediği ahlâk sabittir. Ama seküler paradigmaların belirlediği ahlâkta değişmeler olabilir, nitekim olmaktadır da. Bugün bunun en belirgin hissedildiği alan özgürlük olgusunun sınırlarının çizilmesiyle alâkalıdır. Amerikalı sosyolog Daniel Bell'in bu konuda çok güzel bir benzetmesi vardır. Bell, sınırsız özgürlüğü atlıkarıncaya binen insanlar örneğiyle açıklar.

Lunaparkta insanların atlıkarıncaya bindiğini hayal edin. Sürekli dönen ve dönerken zevk alan insanları gözünüzün önüne getirin. Bu insanlar bu dönme halinden zevk alırlar, zevk çığlıkları atarlar. Ama bir şeyler ters gider ve atlıkarıncayı döndüren makine bozulur. Makinenin başındaki kişi atlıkarıncadakilere şöyle seslenir: "Makine bozuldu, atlıkarıncayı durduramıyorum." O kişiler için biraz önce bir zevk olan dönme hali o andan itibaren bir işkenceye dönüşür. Sınırsız özgürlük peşinde koşan modern insan motoru bozulmuş atlıkarınca üzerindeki insan gibidir. Sınırsız özgürlük duygusu insana mutluluk getiren değil, ıstırap veren bir hale dönüşebilir.

Peki ibadetler psikolojik açıdan kişiye neler katar?

Yaratıcıyla, metafizik alanla bağ kurma hissi insanı rahatlatır. Bir süre önce Etiler'de cesedi bulunan Münevver Karabulut cinayetini tüm medya yakından takip etmişti. Katilin henüz bulunamadığı zamanlarda Münevver'in annesinin, mezar başında Kur'ân okurken çekilmiş bir fotoğrafı gazetelerde yer almıştı. Resmin üzerinde, manşette annenin şu ifadesi yer alıyordu: "Eminim kızım beni dinledi." Bundan daha büyük psikolojik kazanç olabilir mi? Biz ölünün ruhuna dua okuyoruz. Bu ne demek? "Benim kaybettiğim yakınım, ölümüne üzüldüğüm, ağladığım insanın ruhu yaşamaya devam ediyor ve ben ona dua ile mesaj gönderebiliyorum." Hangi davranış insana bundan daha rahatlatıcı bir duygu sunabilir ki?

İnsana yakınlarının, sevdiklerinin ölümünü kabullenmeyi, dolayısıyla böyle bir kayıptan sonra hayatı yaşanabilir kılmayı sağlayan bir başka mekanizma var mı acaba yeryüzünde? Sosyolog Peter Berger, “Yirminci yüzyılın o büyük icatlarından, endüstri devriminin nimetlerinden hangisi bir yakını kaybetmiş insanı teselli edebilir ki?” der. İnanç ve ibadetlerin modern dünyada yok olmak yerine yeni yerler edindiğini ve hiçbir zaman yok olmayacağını; çünkü hayatı anlamlı kılan en önemli şeyin inanç olduğunu anlatırken söyler bunları.

Din, sığınılacak en büyük limandır. Elbette kaybedilen şeyi geri getirmek mümkün değildir, ama acı çekenin gözünde onu değerli hale getirmek mümkündür. Teselli de bu değil midir zaten? Bunu başaran en iyi müessese dindir.

Peki dua etmek insan psikolojisi üzerinde nasıl bir etki bırakır? Duayı da psikolojik açıdan değerlendirebilir misiniz?

Dua Tanrı’yla kurulan doğrudan bir ilişki durumudur. Kişinin, Yaratan’ın kudretini ve kendi acziyetini idrak ettiği bir andır. Ama aynı zamanda kişiye yalnız olmadığını, kendisini dinleyen, derdini anlatacağı bir varlığın olduğunu hissettiren mekanizmadır dua. Bireyin seküler dünyada kutsalla olan bağlantısını tazeleyen ve dünyanın sıkıntılarına karşı bir sığınak olarak düşünülebilen kutsala açılan bir kapıdır. O kapının açık olduğunu hissetmek insanı her şeyden fazla rahatlatır.

Dua ve ibadet insandaki özseverliği, narsisizmi sarsan bir etkiye sahip midir?

Aslına uygun yapılmış bir dua veya ibadette kişi sadece kendisi için iyi şeylerin olmasını istemez, daha empatik düşünür. Diğerkâmlık onun dilemesinde belirleyici bir etkendir. Bu çerçevede bireyselcilik ve ileri safhası olan bencillik ve narsistlik dua ve ibadetle birlikte var olamaz. Örneğin, oruç ibadetini düşünün; empatik eğilimi ve diğerkâmlık duygularını geliştiren bu ibadet kişiyi bencil duygulardan korur.

DİN PSİKOLOJİSİ AÇISINDAN ASR-I SAADET DÖNEMİ

Mekke mü’minlerinin uygulanan her türlü zulme ve boykota karşı direnişleri din psikolojisi açısından nasıl açıklanabilir?

Bu durum, grup psikolojisinin verdiği bir güç olarak yorumlanabileceği gibi, Allah’a olan inancın verdiği gücün insanların sıkıntılarla başa çıkmalarını kolaylaştırdığı şeklinde de yorumlanabilir.

Hz. Ömer üzerinden sormak istiyorum. Tüm karşıtlığına rağmen daha sonra Müslümanlığı seçerek İslamiyet’in kahramanı haline gelmesi ve Kâbe’ye onunla gidiliş nasıl bir psikolojinin sonucudur?

Bu, doğrudan güçlü olmanın verdiği bir güvendir. Nihayetinde Hz. Ömer o toplumun değer verdiği, aynı zamanda da gücünden çekindiği bir insandı. Zaten onun Müslüman olması ile diğer Müslümanlar İslam’ı seçtiklerini korkmadan beyan eder hale geldiler. Hz. Ömer’in kişiliğine değinecek olursak, her hiddetli kişiliğin ardında açığa çıkmayan, bir gölge olarak duran gizli bir yumuşaklık vardır.

Hz. Ömer de böyle bir kişilikti. Kız kardeşinin Müslüman olmasına, onun eşiyle birlikte Kur’ân okumasına kızmış, onları hırpalamıştı. Ama Kur’ân’ı işitmesi onun bu gölge yanını ortaya çıkarmıştı. Belki de kız kardeşine gösterdiği aşırı hiddetten dolayı, suçluluk psikolojisiyle aniden Müslüman olmaya karar vermişti. Çok zor fikir değiştirmesi beklenen insanlar bazen çok kolay ve çok çabuk bir şekilde fikir değiştirerek çevrelerini şaşırtabilirler.

Dinin verme, paylaşma ve infak emrine uymak insan psikolojisini nasıl etkiler?

Eğer kişi başkalarına infak ederken, yardımda bulunurken empati duygusunu harekete geçirebilirse, merhametin en yüksek mertebesi Allah’a atfettiğimiz Rahman ve Rahîm sıfatlarında tecelli eder. İnfak etmek nihayetinde Allah adına yapılan bir şeydir. Bu bilinçle gerçekleştirilen paylaşma ve yardım Allah’ın huzuruna çıkacağına inanan insanı mutlu edecektir.

Kur’ân’da en güzel öykü olarak tanımlanan Yusuf Suresi insanda neye tekabül eder? Bize bu sureyle ne anlatılmak istenir?

Bence sure hayatın kendisini anlatır; inişli çıkışlı bir hayat... Önce kuyuya atılan, sonra vezir olan bir insanın, bir peygamberin hikâyesidir; önce kendisine iftira atılan, ama daha sonra temize çıkan bir delikanlının hikâyesi; zindanda yaşayan bir peygamber; nefsi ile imtihan edilen bir delikanlı; hayatın bir imtihan olduğunu sergileyen öykünün başkahramanı… Sure sanki bir film senaryosudur, ama hayatı anlatan bir darbımeseldir.

MÜHTEDİ PSİKOLOJİSİ

Sizin Müslüman olan İngilizler üzerinde çalışmanız var. Buradaki ihtidanın psikolojik dinamikleri nelerdir?

Din değiştirmenin iki temel dinamiği vardır; birincisi entelektüel, diğeri duygusaldır. Birincisinde insanlar bir diğer dinin entelektüel yönünden, doktrinlerinden, prensiplerinden zihinsel anlamda etkilenirler. İkincisinde ise, bu etkilenme duygusal düzeyde gerçekleşir. Bence Müslüman olanlarda bu ikisi birlikte bir işlev görüyor. Bireyler yaşadıkları bir travmayı aşmak üzere bir arayışa giriyorlar ki, Batı'da bu travma genelde boşanmayla sonuçlanan ailevi problemlerden kaynaklanıyor.

Bu insanlara İslam toplumunun ailevi değerleri, kültürel dayanışma olgusu ve İslam'ın bu alanda getirdiği prensipler hoş görünüyor ilk adımı atarken. Bir mühtedi bana "Kur'ân'ı ilk okuduğumda birisi yıllardır beni gözlüyormuş da, yaptığım pislikleri not ediyormuş hissine kapıldım" demişti. İslam'la ilk temaslar genelde kitaplardan çok Müslümanlarla geliştirilen arkadaş ilişkileriyle gerçekleşiyor.

Bu süreç nasıl devam ediyor? Bir nevi kişi kendini sorgulamaya mı çekiyor?

Evet. Kişi daha sonra entelektüel boyuta geçerek kendi inançlarını sorgulamaya başlıyor. "Zaten Teslis bana çok mantıklı gelmemişti. Günah çıkarma da saçma bir şeydi" gibi düşünceleri dile getiriyor. Bu arada eğer Kur'ân'ı okumaya başlamışsa bambaşka bir dünya ile tanışıyor ve büyüleniyor. Kur'ân'da hayatın nasıl yaşanacağına dair açık bir kılavuzluk olduğunu hissediyor. Kavramsal bir dünyadan (ki Hıristiyanlık kavramsal

bir dindir) pratik bir dünyaya geçiyor. Artık bundan sonra adım atmak kolaylaşıyor.

Batılıları en fazla etkileyen şeylerden birisi de İslam'da din sınıfının olmaması. "Nasıl Müslüman olabilirim, Müslüman olmak için ne yapmam gerekir?" diye sorduklarında, "Kendi kendine şahadet getirmen yeterlidir" denilince şaşırıyorlar. Çünkü Hıristiyanlıkta veya Yahudilikte alıştıkları kalıbın dışında bir şey bu… Dinin Allah'la kul arasında bir şey olduğunu öğrenmek, İslam'a girmek için bir din adamının onayının gerekmediğini öğrenmek vaftiz veya günah çıkarma gibi mekanizmalara aşina insanlar için çok şaşırtıcı oluyor. Dahası, Hz. İsa'nın, Hz. Musa'nın peygamber olarak kabul edilmesi onları rahatlatıcı en önemli unsurlar arasında yer alıyor.

İNANÇ HAYATA ANLAM KATAR

Ahiret inancının, dirilişe inanmanın insanda sorumluluk anlayışına etkisi var mıdır?

Elbette. Gelecekte bir gün yaptığı her şeyin hesabını ayrıntılı olarak vereceğini bilmek insanın daha sorumlu davranmasını sağlar. Bu sorumluluk bilinci kişinin gerek bireysel, gerekse toplumsal hayatında olumlu davranışlar sergilemesini sağlar.

İnanmanın kişiyi atalete sürüklediği, yanlış kader anlayışının tembelliğe ittiği fikrine ne dersiniz?

Böyle bir şey, ancak dinin yanlış anlaşılmasıyla mümkün olabilir. Tüm dinler mükemmellik peşindedir. Mükemmellik peşinde olmak sürekli çalışmayı, sürekli üretmeyi gerektirir. Ama esas olan "ürettiğinin esiri" olmamaktır. Hıristiyanlıktaki manastır mantalitesi, ruhban sınıfı mantığı Hz. İsa'nın bir dönemde yanlış anlaşılmasının bir sonucudur. İslamiyet "İki günü müsavi olan ziyandadır" anlayışını savunur. "Kıyamet kopmak üzere olsa bile elinizdeki fidanı dikin" der Peygamber Efendimiz(sav).

Din duygusu kuşkusuz hayatımızın gidişatını büyük ölçüde etkiliyor. Peki bu duygu hayata bağlanmayı mı sağlıyor, yoksa aksine, hayattan uzak kalmaya mı neden oluyor?

Din duygusu insanda dinamik bir dengenin kurulmasını sağlar. Hemen ölecekmiş gibi diğer dünyaya hazırlıklı olmayı, hiç ölmeyecekmiş gibi bu dünyayı yaşamayı telkin eder. Ancak insanlar kişisel tercihleri neticesinde yine dinî çerçevede kalarak daha zahidane bir hayat da tercih edebilirler.

Dinin iyileştirici gücü nedir ve nasıl tesir eder?

Din içselleştirilerek yaşandığı takdirde insanın hayatına anlam duygusu katar. Bu duygu sayesinde kişi hayatın zorluklarıyla başa çıkabilir. Ayrıca bu duygunun sağladığı psikolojik rahatlık gerek fizyolojik, gerekse ruhsal sağaltım sürecinde olumlu bir katkı yapar.

Din psikolojisi uzmanı kimliğinizle vicdan ve iç sesi de yorumlar mısınız?

Vicdanın iki yönü olabilir. Birincisi, bizim doğuştan sahip olduğumuz ve ruhumuzun derinliklerinde barındırdığımız en temel insani yönümüzdür. İkincisi ise o katmanın üzerine bina ettiğimiz ve çocukluktan itibaren kültürel olarak şekillendirdiğimiz daha üstteki katmanda yer alan boyuttur. Asıl olan daha derindekine ulaşmak, onun sesini duyabilmektir. Evrensel vicdan da budur. Bize Tanrı’nın seslendiği noktadır orası. Kültürel olarak oluşturduğumuz vicdan ise yapaydır. Onun içindir ki, bir kültürde vicdansızlık olarak tanımladığımız bir eylem bir başka kültürde normal bir eylem olarak tanımlanabilir.

Son olarak günah duygusundaki psikolojik dinamikten de söz eder misiniz?

Günah duygusu insanın doğal bir duygusudur. İnsan hata yapma potansiyeli ile yaratılmış bir varlıktır; “melek” değildir. İnsan bu temel gerçeğin farkında olduğu zaman “Günahkâr oldum, yandım, bittim” tarzında bir duyguya saplanmaz. Eğer böyle bir saplantıya kayarsa dinî psikoza yakalanabilir. Günahlar telafi edilemez olgular değildir. Tövbe dediğimiz mekanizma bunun için vardır. Tövbe bir özür dileme mekanizmasıdır, ama bir evcilik oyununa dönüştürülmemelidir. İnsanlar arası ilişkide nasıl özrün bir sınırı var ise, Allah ile ilişkimiz de öyledir. “Nasıl olsa tövbe kapısı açık” mantığıyla günah işlemeye teşebbüs eden insan için bile böyle bir yöntem gülünç bir şey olsa gerektir.

DUA VE İBADETİN PSİKOLOJİSİ

İnsan, amaçlı bir varlık; yaşadığımız çağ ise amaçsızlık peşinde… Hayata anlam yüklemenin ve bir değer uğrunda yaşamanın kınandığı bir çağda bunalan insan iç dünyasındaki acılarını dindirerek teselli bulmak için psikolojik sığınaklar arıyor. Çoğu defa yanlış tercih edilen bu sığınaklar kişiyi karanlık koridorlarda dolaştırıp güçsüz düşürüyor. 1400 yıldır mü'minlere sığınak olan dinimizin dua ve ibadet ile güç veren nasıl bir teselli kaynağı olduğunu 'İnanç Psikolojisi' ve 'Toplum Psikolojisi' ve 'Mutluluk Psikolojisi' kitaplarının yazarı Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Nevzat Tarhan ile konuştuk.

Farklı ibadetlerin ortak şartı olarak görebileceğimiz niyet konusunu dinimiz oldukça önemsiyor. Amacına ulaşması açısından baktığımızda ibadet ve niyet arasındaki bağı nasıl anlayabiliriz? Bu konudaki değerlendirmenizi alabilir miyim?

İbadeti, mükellef dediğimiz sorumluluk alabilen kişinin Yaratıcısına duyduğu saygı nedeni ile ona itaat etmesi ve bazı zevklerinden vazgeçmesi olarak tanımlayabiliriz. İbadet ve duada birinci şart, sizin de söylediğiniz gibi, niyettir. İbadet ve duada niyet eğer Yaratıcıya kulluk değilse yapılan ritüeller ve bu uğurda vazgeçilen zevkler amaca hizmet etmez. Yani dinî kavrayışa göre rızaya uymayan; kulu Yaratıcıya yakınlaştırmayan ibadet, amacına hizmet etmemiş olur.

O halde ibadetten maksat kulun Yaratıcıya ulaşmasıdır diyebilir miyiz?

Evet, dua ve ibadette amaç kulu Yaratıcıya yakınlaştırmaktır. Belki burada konuyu anlamak bakımından "Allah'tan korkmak" kavramını anlamaya ihtiyaç vardır. Allah'tan korkmak aslında Allah'a saygı duymaktır. Onun yaratıcılığını onaylamak demektir. İslam dininde "Allah'tan başka ilah yoktur ve Hz. Muhammed onun kulu ve elçisidir'' sözünün ilk iki şart olarak sunulması anlamlıdır. Mensup olduktan sonra Yaratıcının koruması ve güveni altına girilir.

Kurallara saygı duymak, yoğun sevginin veya Yaratıcının sevgi ve rızasını kaybetmekten korkmanın bir sonucudur; tıpkı bir bebeğin bir şeyden korkup annesine sığınıp rahatlaması gibi… İnsan da yaşadığı olaylar ve musibetler karşısında her şeyi bilen, gücü her şeye yeten, her şeyin kontrolü

elinde olan, kalbinden geçen her hatırayı dahi işiten, şahdamarından daha yakın olan bir güce inandığını hissetmelidir. Bunu başardığında kişi huzur ve güvenin verdiği içsel hoşluğu ve esenliği yaşar.

Burada akla müracaat etmenin, duygu ile yakalanan içsel huzurun akılda kabulünün sağlanmasının yeri nedir?

Önemlidir şüphesiz… Aklın onaylamadığı bir ibadetten elde edilen huzur ve sükûn hali, geçici bir teselli anlamına gelir. Sağlıklı bir ibadet ve dua, akla dayanan ve duyguların kalp tarafından onaylandığı bir inanç sisteminden sonra olursa anlamlı olur. Bu algılama ile yapılan ibadette kişi bütünün parçasını görür.

Bu nasıl mümkün olur?

Bir örnekle açıklayalım. Süleymaniye Camiinin inşaatında çalışan bir işçiye "Ne iş yapıyorsun? " diye sorarlar. O "bir lira yevmiye ile çalışıyorum" şeklinde cevap verir. İkinci bir işçiye aynı soruyu sorduklarında işçi, "Dünyanın en büyük mabedinin inşaatında çalışıyorum" cevabını verir. Buradaki ikinci bakışta büyük bir vizyon vardır. Kişi Allah'ın isim ve sıfatlarını bilerek; onun ilim, irade, güç ve hikmetini düşünerek ibadet yaparsa beklenen içsel, sosyal ve manevi faydaları kazanmış olur.

RUH TARLASINA İYİ BAKILMALI

Allah'ı bilerek, O'nu düşünerek yapılan ibadetlerin kişiye kazandıracağı bu faydaların neler olduğunu biraz açabilir misiniz?

Tabii. ***Toplum Psikolojisi*** adlı kitabımda tarla metaforunu kullanmıştım. Bu metaforun konuyu anlaşılır kılmak için güzel bir yol olduğunu düşünüyorum. Buna göre eğer bir işçi geniş ve verimli topraklarını, arazisini hazırlar, yabani otlardan temizler, tohumunu zamanında ekerse yağmur ve güneş geldiğinde çalışmasının karşılığını görür, iyi bir verim elde eder. Eğer tembellik ederek hazırlık yapmazsa, tarlayı ilaçlamazsa, bakımsız bırakırsa yağmur ve güneş, tarlasında yabani otların yeşermesine sebep olur.

Bu metaforu inanç dünyamıza uyarlayalım. Ruhumuz da bir tarla gibidir. Onu günahlar şeklindeki yabani otlardan temizler ve iyi, güzel, doğru tohumlar atıp hazırlığımızı yaparsak rahmet güneşi, merhamet yağmuru geldiğinde iyi ve güzel çiçekler açar, içimizde ve dışımızda güzelliklere neden olur. Her insan kendi manevi dünyasının bir çiftçisidir. Ruh dünyasına iyi bakım vermeyi başarabilirse sonucunu hem çalışırken, hem de hasat günü geldiğinde en güzel biçimde alır. Ama tembellik yaparsa, zararlı işlerle uğraşırsa, yahut bencil eğlencelerle zamanını harcarsa bunun sonucunu da yaşamak durumunda kalır.

Burada Mülkün Sahibinin istediği bir yaşam ve çalışma tarzı var. Bu tarza uyulduğunda hem kazanç elde ediliyor hem mutlu olunuyor hem de Mülk Sahibi memnun ediliyor, öyle mi?

Evet, öyle. Size o çiftliği veren davet sahibi büyük zat kimden memnun olur? Tabii ki çalışıp teşekkür edenden... Burada çalışıp teşekkür eden kişi en iyi kuldur. Çalışıp teşekkür etmeyen kişi de iyi bir insandır ama vizyonu dar olduğu için sadece çalıştığının dünyevi, yani maddesel karşılığını alır. Kazancı bununla sınırlı kalır, manevi birçok ticareti kaçırmış olur; tıpkı az evvel verdiğim Süleymaniye Camii inşaatında çalışan birinci işçi örneği gibi... Bol bol teşekkür eder ama tembellik ederse çiftliğin hukukuna uymadığı ve bencillik yapıp çiftlikte düzeni bozduğu için kul hakkına girmiş olur. Sadece ibadetin şeklî kısmını yapıp içini doldurmayan, çalışırken çiftlik sahibinin memnuniyetini ve rızasını düşünmeyen bu kul, ibadeti şahsi çıkarı ve tembelliğine alet ettiği için rızaya uymamış olur. Samimiyetsiz bir ibadet, niyet unsuruna uymadığı için boşa gitmiş bir ritüel haline gelir.

İBADETİN PSİKOLOJİK FAYDALARI

Samimiyetin ibadet için temel şart olduğunu belirtiyorsunuz. Buradan yola çıkarak Peygamberimizin namazı anlatırken "gözümün nuru" şeklinde tanımlamasını nasıl kavramalıyız? Bir psikiyatristin penceresinden bakınca bu söz neyi ifade ediyor?

Olumsuz düşünce, zevk tuzakları, çeldirici ve ayartıcı unsurlara karşı durmak kolay değil. Hele bunların arttığı ve çeşitlendiği çağımızda durum daha da zor… İbadet bu çağrılara karşı “Hayır, ben iyi şeyler yapacağım” iradesini deklare etmektir. Bu düşünceyi taşıyan ibadet, ilâhî hedefe daha uygun olan ibadettir. Bu irade ile kılınan bir namaz da elbette göz nuru gibi değerlidir.

Benzer örnekleri bulmak mümkündür. Mesela Hz. Peygamber bir gün otururken yanındakilere “Önümüzden bir nehir aksa, her gün beş defa o nehrin içine girsek vücudumuzda kir kalır mı?” diye sorar. “Kalmaz” cevabını aldıktan sonra da “İşte namaz manevi kirleri yıkayan bir nehir gibidir” buyurur. Buradan, ibadetin kusurların farkına varıp arınma ve temizlenme iradesi ile başladığını; iyi ve güzel şeyler yapma niyeti ve planlaması ile devam ettiği takdirde hayatın her gün “resetleneceğini” anlayabiliriz.

Hayatı “resetleme” ifadesi enteresan. Buradan devam edersek bir ibadetin faydaları bununla sınırlı mıdır? Duanın ve ibadetin başka ne gibi psikolojik faydaları vardır?

Farkındalık önemlidir. Kulluğunu anlayan, gücünün sınırlarını bilen bir kimse duanın faydalarını hemen görür. Birinci fayda, yalnız olmadığını hissetmesidir. İkinci fayda, ümidi ayakta tutabilmesidir. Üçüncüsü, bir şeyler yapabilme konusunda ilk adımı atmış olması; dördüncüsü ise tüm gücü ile uyanık, dopdolu olabilmesidir. Ayrıca psikolojik bütünlüğü bozulan ve kontrol duygusunu kaybetme hissi ile şiddetli sıkıntı yaşayan insan, ancak zihinsel bir sığınak oluşturabilirse kaygısını azaltabilmektedir. İşte kişi, ölüm anksiyetesi ve onun oluşturduğu panik ve kontrolsüzlük hissini ancak Allah inancı veya koruyucu melek inancı ile yenebilir. Bunun için Amerikalılar “Siperde ateist yoktur” demektedirler.

Peki dua eden kul ile dua edilen Üstün Varlık arasındaki ilişki nasıl olmalıdır? Nasıl olursa doğru olur ya da duanın bahsettiğiniz faydaları ortaya çıkar?

Önce insanı tanımak gerekir. İnsan; gücü sınırlı, ihtiyaçları sınırsız, arzuları sonsuz olan bir varlıktır. Sınırlı gücü olan varlık sınırsız, mutlak

güç, irade ve ilim sahibi ile münasebet kurmaya niyet etmelidir. Bunu yaptığında kendisinde ilâhî güç tarafından korunduğu duygusu oluşur. Sınırsız güç kaynağı "Kadir-i Mutlak"la bağlantı kurma arzusu insanda sarsılmaz bir güven ortaya çıkarır. Böyle bir yöneliş ve yakarış ise özlü ibadet anlamına gelir.

İBADETİN FİZYOLOJİK ETKİLERİ

Dua ve ibadetin faydaları sadece psikolojik yapımızla mı sınırlıdır, yoksa dua ve ibadetin fizyolojik etkileri de var mıdır?

Asla sınırlı değildir, elbette fizyolojik faydaları da vardır. Örneğin, duada vücut ısısı yükselir. Kişi ürperti hissi ile uyarılır. Algı gücü keskinleşir, bilinç düzeyi ve farkındalıkta artış olur. Harvardlı Dr. Herbert Benson duanın fizyolojik etkileri üzerinde araştırma yapan ve son otuz yılını buna adayan bir araştırmacı. ***Handbook of Religion and Health*** adlı kitapta Benson bize konuyla ilgili ilginç veriler sunar. Bu verilere göre, inanmak hastalıklar üzerinde yüzde 60-90 iyileştirici etkiye sahiptir. Diğer birçok araştırma ile birlikte Benson'ın bin iki yüz kişi üzerinde yaptığı araştırmada da dindar insanların daha uzun ve sağlıklı bir hayat sürdürdüğü tespit edilmiştir.

Benson, kitapta ibadetine düşkün ve düzenli dua eden insanların daha seyrek hasta oldukları, dindarlığın hastanede kalma süresini azalttığı, hiçbir dinî aktivitesi olmayanlara oranla dindarların kalp ameliyatı sonrası ölüm riskinin 14 misli daha az olduğu tespitlerini yapmıştır. Ayrıca dua halindeki insanların beyin MR görüntülemelerinde kompleks aktivitelerin gerçekleştiğini de rapor etmiştir.

Bu anlattıklarınız günümüz insanının en çok mağdur olduğu konulardan biri olan stresi akla getiriyor. Sizin "Mutluluk Psikolojisi/Stresi Mutluluğa Dönüştürmek" ismini taşıyan bir kitap çalışmanız da var. Buradan hareketle isterseniz biraz da stresle başa çıkmada dua ve ibadetin rolü üzerinde konuşalım. Dua ve ibadet meditatif bir eylem olarak görülebilir mi?

Elbette. Ancak duanın meditatif bir eylem olabilmesi için önce zihinsel bir tasavvurla düşünceyi güzelleştirmesi gerekir. Daha sonra bir noktaya odaklanması ve merhamet, şefkat, sevgi oluşturacak yoğunlaşmanın yaşanması lazımdır. Bu bahsettiğim üç aşama ancak eğitimle elde edilebilir. Dua ve ibadet öncesi zihinsel tasavvurda kulluk esprisi içerisinde, Rablık ve ilâhlık gerçeğine sığınmalıdır. Kişinin O'ndan ilgi ve yardım talep edeceğini, O lütfetmedikçe mahrum olacağını itiraf etmesi gerekir. Böyle bir yönelişi olmayan dua ve ibadet huşu ve derinlikten yoksun kalır.

Sanırım inançlarında samimiyet arayan kişi için duayı önemli görüyorsunuz…

Evet. Dua hissi hayatın akışında gerekli ve faydalı bir histir. Ancak asıl kıymetli dua ve ibadet insanın hasta ve muhtaç olmadığı zamanda yaptığı duadır. Hasta ve muhtaç iken yapılan dua ve ibadet mum ışığı değerinde ise genç ve güçlü iken yapılan dua ve ibadet güneş değerine ulaşır. Böyle bir insanın duası hayranlık ve saygı uyandırmalıdır. Çünkü bu kişi kulluk bilinci içindedir ve gelecek zorluklara da şimdiden manevi yatırım yaparak hazırlanıyor demektir.

TIP İNANCIN GÜCÜNE İNANMAYA BAŞLADI

Bir makalenizde "İçimizdeki büyük doktoru ve geniş eczaneyi harekete geçirmek için sağlam manevi inancın somut etkilerini bilim gözüyle görebiliyoruz" diyorsunuz. Bu ifadeye dayanarak modern dünyadaki tıp bilimi ile dinî inancın, maneviyatın hiçbir zaman uyuşmayacağı inancının sarsıldığını söyleyebilir miyiz?

Evet. Modern dünyamızda tıp ile inancın hiçbir zaman uyuşmayacak olan iki konu olduğu şeklinde eski bir inanç vardı. Söylediğiniz gibi o inanç bugün sarsıldı. Çünkü bugün manevi yaşantıların insan beyninde birtakım kimyasalları harekete geçirdiğini ve bu kimyasalların savunma sistemine yaptığı katkıyla hastalığın yenilmesinde rol oynadığını biliyoruz.

Bu nasıl gerçekleşiyor? Biraz daha açabilir misiniz?

Hasta kişinin Yaratıcının kendisine yardım edeceği inancı, O'na güvenmesi, yalnız O'na inanması, yalnız O'ndan yardım istemesi, kendisini

O'na teslim etmesi iyileşme beklentisini yükseltiyor. İyileşme beklentisinin yükselmesi de beyindeki serotonin, noradrenalin, nöropeptid gibi ruh halini düzenleyen salgıları arttırıyor. Bu salgıların artışı çeşitli yollarla savunma sistemini kuvvetlendiriyor. Böylece organizmamız kendi kendine yardım ve tamir işlevini başlatıyor.

Mevlana öğretisinde söz, ritim ve müziğin eşlik ettiği duaların "sufî meditasyon" şeklinde bugüne gelmesi ve Batı dünyasında rağbet görmesi tesadüfi değildir. Dua ve ibadete yoğunlaşmış bir hastayı gören hekim, o hastanın iyileşme ihtimalinin daha yüksek olduğunu da görür. Duanın bir kapı çalmak, bir yöneliş, iyi ve güzel olmaya zihinsel bir hazırlık olduğunu bilmek olumlu sonuçları beraberinde getirir.

İnsanları, toplumları şekillendiren yüce değerlerde aşınmalar görülüyor. Günümüzde manevi değerlerden maddi değerlere doğru bir yönelim var. Bu durum kanaatkârlık, yetinme ve şükretme gibi duyguları olumsuz yönde etkiliyor ya da tetikliyor. Minnettarlık, şükür ve şükürsüzlüğün ruh dünyamız üzerinde ne gibi etkileri var?

Bu soruya yeterli cevap verebilmek için önce şükrü ve şükürsüzlüğü doğru anladığımızdan emin olmalıyız. Şükürsüzlük; ikramda bulunanı yalanlama anlamına gelir. Her ikram sahibi teşekkürü önemser. Yaratılışı bir ağaç olarak düşünürsek onun meyvesi de şükür olmalıdır. İnsana hayat verilmiş, mükemmel ve bilinç sahibi bir varlık olarak yaratılmıştır. Ayrıca kendisine birçok maddi ve manevi ikramlarda bulunulmuştur. Bu karşılıksız olmamalıdır.

Teşekkür etmek canlıların yaşam meyvesidir. Bilinçli şükreden insanla bilinçsiz şükreden hayvan arasındaki fark gözden kaçmamalıdır. Bilinçdışı şükreden canlıların rızık peşinde koşmaları birer şükürdür. Tavuğun eşinmesi, akvaryumdaki bir balığın sürekli ağzı açık dolaşması, iştah ve istekle rızık takibi yapması aslında verilen ikramları sevme işaretidir ve bir çeşit şükürdür. İnsan ise bilinç sahibi olduğu için şükrüne vizyon katmalıdır. Kimin ikramı olduğunu düşünerek yiyip içmesi ilâhî hedefe daha uygun olur ve ilâhî rızayı davet eder.

Şükürsüzlüğün ölçüsü hırs ve doyumsuzluk iken şükrün ölçüsü yetinme, kanaat etme, razı ve memnun olmadır. Küçük şeylere şükreden ama büyük

şeyler için de çalışan insan, kendisine yeni şükür kapılarını açar. İnsan madde, zaman, ruh boyutları ile birlikte duayı da bir yaşam boyutu olarak düşünebilirse hayatın akışında değerli ve faydalı bir konum almış olur.

İLETİŞİMİN GİZLİ YÜZÜ: BEDEN DİLİ

Farkında olsak da olmasak da yaptığımız her hareketimiz bir mesaj taşır. Yüzümüz, ellerimiz, gözlerimiz, kollarımız, oturuş şeklimiz, jest ve mimiklerimiz, kıyafetimiz, makyajımız beden dilimizi oluşturur. Beden dili iletişimde ne kadar önemlidir? Duygularımız bedenimize nasıl yansır? Psikolojik korunma sınırımız nedir? Beden dili sözel iletişimi ne kadar destekler? Kişiliğin, kültürün, cinsiyetin beden dili kullanımında bir önemi var mıdır? Bu ve benzeri pek çok sorunun cevabını NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi'nden Uzman Psikolog İhsan Öztekin'den aldık.

Beden dili için "Bir ifade biçimidir" diyebilir miyiz?

Tabii ki. Romalı filozof Cicero beden dilini "ruhun tutkularının ve duyguların beden hareketleri ile ifade edildiğini" söyleyerek incelemeye başlamış; sağlıklı ve iyi bir iletişim kurmak için beden dili ile kelimelerin birlikte, paralel olarak kullanılması gerektiğini görmüştür. Beden dilimizle duygu ve düşüncelerimizi ifade etme olanağı buluruz. Örneğin, yakamıza taktığımız rozetle mesleğimizi, başımızı sallayarak bir görüşü onaylamadığımızı, dostumuzun elini tutarak onu sevdiğimizi ifade edebiliriz. Ayrıca beden dili ile sözlü iletişimi destekleyip onun akıcılığına katkıda bulunabiliriz.

Beden dili denildiğinde ne anlaşılması gerektiğini alanı daraltarak biraz daha somutlaştırabilir miyiz?

Beden dili derken aklımıza gelmesi gerekenler şunlardır: Beden duruşu, jestler, mimikler, göz teması, başın kullanımı, ayakların kullanımı, oturma biçimi, oturmak için seçilen yer, mesafe, giyim, kullanılan aksesuarlar, bakım ve makyaj.

Beden dili ne zaman devreye girer?

Beden dilinde en önemli nokta bilgi akışının sürekli oluşudur. İki ya da daha çok insan bir araya geldiğinde devreye girer. Mesajlar karşılıklı olarak gönderilir ve alınır. Gönderdiğimiz mesajlar sürekli olarak karşımızdakine ulaşır ve karşımızdaki kişide bizimle ilgili bir kanaat oluşur. Aynı zamanda biz de karşıdan sürekli mesaj alır ve değerlendiririz.

Hayatımız boyunca çoğunlukla farkında olmaksızın günlük beden dilini son derece etkili olarak kullanırız. Bedenimiz olaylara ve durumlara karşı kendiliğinden çok daha fazla tepkiler verir.

"Bana bu kişi güven verdi" dediğimizde bize bu kanaati veren şey karşımızdaki kişinin beden dili midir?

İletişim kurduğumuz kişilerle ilgili düşüncelerimizin oluşmasında beden dilinin rolü büyüktür. İlk kez karşılaştığımız ve hiç konuşmadığımız bir kişi için "Duruşundan hiç hoşlanmadım" veya "Bir görüşte kanım ısındı" diyebilir, "İlk görüşte vuruldum", "Ben onu gördüğüm an işe yaramaz biri olduğunu anlamıştım" gibi değerlendirmeler yapabiliriz. Bu değerlendirmeler ilk 30 saniye içinde oluverir, birbirimiz hakkındaki kararlarımızın yüzde 80'ini o süre içinde veririz. Edindiğimiz bu ilk izlenim kolay kolay değişmeyeceği gibi o kişi ile gelişecek iletişimimizin de temelini oluşturur. Bu yüzden ilk 30 saniye içinde beden dilinin kullanımı büyük önem taşır.

SÖZEL DİL Mİ, BEDEN DİLİ Mİ?

İfade bakımından beden dili mi daha güçlüdür, sözel dil mi?

Sorunuzu bir söz aktararak cevaplayayım: "Ruhun gizemi bedenin hareketleri ile açığa çıkar" der Michelangelo. Karşımızdakilerin beden hareketleri, mesafe ve alan kullanımları, dokunuşları ve seslerini kullanışları beden dillerinin en önemli parçalarıdır. Biz bunlara bakarak birtakım kararlar veririz. Beden hareketlerinin hepsi o anki ruh halleri ile ilgili bilgi verir. Bazen bir hareket bin söze bedeldir. İstemeden oluşan bir şaşkınlık ifadesi ya da kızgınlık gösteren bir kaş hareketi sözle ifade etmese de kişinin neler hissettiğini bize bağırarak anlatabilir.

Beden dili verilen mesajın ne kadarını oluşturur?

Beden dili insanlık tarihi açısından en eski iletişim aracı olup, duygu ve düşüncelerimizin bir yansımasıdır. Beden dili ile ilgili yapılan araştırmalarda yüz yüze kurulan ilişkilerde kelimelerin yüzde 10, ses tonunun yüzde 30, beden dilinin ise yüzde 60 oranında önem taşıdığı tespit edilmiştir.

Dil düşüncenin hızına yetişemez. Öyleyse beden dilinin daha avantajlı bir durumda olduğunu söyleyebilir miyiz?

Evet, bunu rahatlıkla söyleyebiliriz. Normal konuşma hızı dakikada ortalama 100-120 kelimedir. Buna karşın aynı süre içinde ortalama bir insan yaklaşık 800 kelime düşünür. Beden dili işte bu söze dökülemeyen düşünce ve duyguların dışavurum şeklidir. Beden dilimizle verdiğimiz mesajlar karşımızdakilerle anlaşmamızda en temel araçtır. Hem yakın çevremizde, hem daha geniş sosyal hayatımızda, hem de farklı ülke insanları ile ilişkilerimizde öncelikle beden dilimizi kullanırız ve onların beden dilleri ile anlattıklarını çözmeye çalışırız.

Lisanını iyi kullanabilen, dilin imkânlarını daha iyi değerlendirenlerin beden dilini de iyi kullanmaları onlara neler kazandırır?

Sözel ve sözsüz iletişimi bir bütün olarak düşünmek gerekir. Birinin eksikliği iletişimi de olumsuz etkiler. İyi bir konuşma yeteneğine sahip olmak tabii ki büyük bir avantajdır. Ancak buna beden dilini de eklersek başkaları üzerinde olumlu bir etki yaratarak amacımıza ulaşabiliriz. Karşımızdakileri daha iyi anlayarak etkili bir iletişim kurabiliriz. Kendi beden hareketlerimizi denetleyerek sosyal ortamlara daha çabuk uyum sağlayabiliriz. Başkalarının gerçekte ne söylemek istediğini anlayabiliriz.

BEDEN DİLİNİ YORUMLARKEN…

Beden dilinin inandırıcılığının yüksek olması tam olarak nereden kaynaklanıyor? Biraz açabilir misiniz?

Gerçek duygu ve düşüncelerimizi kelimelerin arkasına gizlemek belki mümkündür ama beden dilini gizlememiz çok kere mümkün değildir. Biz ne kadar saklarsak saklayalım, beden dilimiz doğruyu söyler. İnsanlar ne söylediğimizden çok onu beden dilimiz ile nasıl söylediğimize, ne kadar

doğruladığımıza bakarlar; kulaklarından çok gözlerine inanırlar. Gördükleri ile duydukları arasında bir uyumsuzluk sezinlerlerse gördüklerine inanırlar, ancak bunu farkında olmadan yaparlar. Sezgilerinin, altıncı hislerinin kuvvetli olduğundan, insan sarrafı olduklarından dem vurmalarının sebebi farkında olmadan beden dilini değerlendirmeleridir.

Beden dilinin doğru veya yanlış kullanılması da mümkün, değil mi?

Tabii ki. Diğer insanlarla ilişkileri şekillendiren ve ilişkilerin geleceğini belirleyen en önemli faktörlerden biri de beden dilini doğru kullanıp kullanamamadır. Doğru kullanamayanlar için beden dili bir iletişim kara kutusudur ve ancak o kara kutuyu bulup çözebilen insanlar iletişim bilgisine layıkıyla ulaşabilirler.

Peki doğru kullanmanın esasları nelerdir?

Beden dili gelişi güzel bir şey değildir, belli kuralları vardır. Bu, sözsüz iletişimi hem tahmin edilebilir, hem de yorumlanabilir kılar. Mesela göz teması hem fiziksel uzaklık, hem konu, hem de kişilik gibi unsurlara bağlıdır. Asansörlerde çok yakın duran kişiler fiziksel uzaklığı bakışlarını birbirlerinden kaçırarak gösterirler. Utanma ve mahcubiyet azalan göz teması ile belli olur. Sevilen kişilere daha çok bakılır. Kişilik olarak da dışadönük olanlar, içedönüklerden daha çok göz teması kurarlar.

BEDEN DİLİNİ DOĞRU DEĞERLENDİRELİM

Beden dilinin öğrenilmesi ve doğru kullanılmasında yaş faktörü önemli midir?

Hayır. Beden dilini öğrenmenin, doğru kullanmanın yaşı yoktur. 7 yaşında da olsanız, 70 yaşında da olsanız öğreneceğiniz ve uygulayacağınız çok şey vardır.

Beden dili değerlendirilirken bulunulan yer ve zaman ne kadar önemlidir?

Çok önemlidir. Davranışlarımızı, jest ve mimiklerimizi tam yerinde ve zamanında kullanırsak bir anlam kazanır. Aşırı el kol hareketleri, mimiklerin fazlalığı dinleyenin dikkatini azaltacağı gibi konu da dağılır. Örneğin, eli belinde veya elleri arkada kenetlenen bir duruş düşünün. Böyle

bir duruş insanlara itici gelebilir. Yapmacık bir yüz ifadesini karşı taraf fark eder. Bilinçaltında negatif düşünceler varken olumlu bir görüntü oluşturulmaz. Bu yüzden karşımızdaki ile sözel iletişim içindeysek, beden dilimizi doğru kullanabilmemiz için her şeyden önce dikkatimizi o kişiye ve konuşulan konuya vermemiz gerekir.

Beden dilinin kullanılması kişiden kişiye değişir mi?

Evet, beden dilinin kullanımı kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Bir kişi beden dilini çok az kullanırken bir başkası abartılı bir biçimde kullanabilir. Beden dili konusuna ilgili ve kendisini bu konuda geliştirmiş kişilerin bu dili uygun zamanda ve doğru bir şekilde kullanmaları beklenir.

Beden dilinin kullanımında kişiliğin önemi var mı?

Tabii, kişilik özellikleri de önemlidir. Bu konuda kendine güvenip güvenmemek, içedönük veya dışadönük olmak, sosyal ilişkilerdeki beceri düzeyi, kişinin entelektüel seviyesi gibi faktörler beden dilinin nasıl kullanılacağı konusunda etkilidir.

Beden dilinde bir homojenlikten bahsedilebilir mi? Aynı davranış kültürel bakımdan her yerde aynı anlama gelmese gerek…

Beden dilinin, içinde yetiştiğimiz ve yaşadığımız toplumla olan ilgisinden bahsetmezsek olmaz. Her kültür kendi inançları, değerleri ve yaşam tarzı çerçevesinde iletişim araçlarını oluşturur. Sembollerin, hareketlerin, renklerin, beden dilinin mutlaka içinde bulunduğunuz ülke ya da toplum dikkate alınarak yorumlanması gerekir. Uzakdoğu gibi beden dilinin az kullanıldığı bir toplumda, Türkiye'deki kadar çok mimik ve jest kullanımı sizin saygınlığınızı gölgeleyecektir. Diğer taraftan bir Akdeniz ülkesinde beden dilinizi az kullandığınız takdirde o zaman da muhtemelen soğuk, donuk bir kişi olarak nitelendirileceksinizdir. Bu sebeple başka ülkelerle iş yapıyorsanız ya da yabancılarla çalışıyorsanız bu konuda kendinizi yetiştirmeniz gerekir.

Belli yerlerde homojenlikten bahsetmek de mümkündür. Son dönemlerde insanlar teknolojinin sunduğu olanaklardan yararlanarak ortak beden dilleri kullanmaya başlamışlardır. İnsanlar hangi toplumda yaşarsa yaşasınlar, benzer şekilde asansöre biner, tenis oynar, bilgisayar ve araba kullanırlar.

Beden dili nereden öğrenilir?

Beden dilinin önemi özellikle son yıllarda daha iyi anlaşıldığı ve birçok kişinin ilgi alanına girdiği için bu konuda çok sayıda yayın ve eğitici faaliyetler mevcuttur. Beden diline yönelik ülkemizde yazılmış birçok kitap vardır. Yabancı yazarların Türkçeye çevrilmiş kitaplarını bulmak veya internet üzerinden bu konuda bilgi edinmek mümkündür. Konuya daha derinlemesine hakim olunmak isteniyorsa, şahıs ve kurumlarca bu konuda verilen eğitimlere katılabilinir.

Peki beden dili mi sözleri onaylar, yoksa sözler mi beden dilini doğrular?

Bedenimiz ile dilin dışarıya her zaman aynı mesajı verdiğini söyleyemeyiz. Örneğin, yalan söyleyen bir kişide alın terlemesi, göz bebeği küçülmesi/büyümesi, yüz kası seğirmeleri, yanakların kızarması gibi vücut hareketleri onu rahatlıkla ele verir. Bir onaylama varsa, burada beden, dilin yalan söylediğini onaylar. Gerçi insanlar yalan söyleme, burun kaşıma, eli yüze götürme gibi makro hareketleri kontrol edebilirler, ama mikro hareketlerine engel olamayarak yine gerçeği dışa vururlar. İdeal olanı söylenenler ile beden dilinin uyum içinde olması, birbirini destekleyerek karşı tarafa aynı mesajı verebilmesidir.

Beden dilinin sezgisel bir yanı da var mı? Yani muhatap olunan kişiye göre bir düzenleme yapılır mı?

Evet, yapılır. Kiminle ilişkiye girdiğimiz konusu beden dilimizi de etkiler. Örneğin bizi her zaman çok seven dedemizle ilişkilerimizde daha açık, güven verici jest ve mimikler kullanır, çok daha rahat davranır, ilişki mesafesini kısa tutarız. Buna karşın işyerindeki patronumuzla ilişkimizde kıyafetimize, oturup kalkmamıza daha çok dikkat eder, jest ve mimiklerimizi çok daha kontrollü ve doğru kullanmaya çalışır, iletişim mesafesinde özel alana girmemeye özen gösteririz.

Duygu durum değişikliklerimiz beden dilimize yansır mı?

O andaki duygumuz neyse yüzümüzdeki mimiklerle, ellerimizle, bacaklarımızla, duruşumuzla bu duygularımızı dışarıya yansıtırız. Örneğin, işyerinde çok sevdiğimiz bir arkadaşımıza öfkelenip bağırmamız, sırtımızı

dönüp gitmemiz gerçekleştirilmesi çok zor bir iş yükünün etkisi altında kaldığımızı gösterebilir.

Beden dilini iyi kullanan kişi kendisini kamufle edebilir mi? Kötü niyetli bir kişi bunu ustaca kullandığında nelerle karşılaşılabilir?

Bedenimiz olaylara veya durumlara karşı kendiliğinden çok daha fazla tepkiler verir. Gerçek duygu ve düşüncelerimizi kelimelerin arkasına gizlemek belki mümkündür, ama beden dilimizi gizlememiz mümkün değildir. Yani beden esastır. Sosyal hayatta birçok durumda insan kendi gerçek duygularını gizlemek ister, ancak bir şekilde kendisini ele verir. Bir topluluk içinde kişi sinirli, gergin ve hatta korkuyor olabilir, fakat yüzüne iliştirdiği bir gülümseme ile mutluluk maskesi de taşıyabilir.

Dikkatli bir gözün algılayabileceği bazı küçük ipuçları iç ve dış dünyalar arasındaki bu farkın anlaşılmasına yardımcı olur. İnsanların yalan söyledikleri zaman en başarılı şekilde kontrol ettikleri beden dili unsuru yüz ifadeleridir. Çünkü yalan söyleyecekleri zaman yüz mimiklerini kontrol etmek için bilinçli bir çaba harcarlar. Hiç şüphesiz dikkatli bir gözlemci veya uzman için yalan söyleyenler mimikleriyle de çok sayıda ipuçları verirler. Ancak genel olarak düşünüldüğünün aksine, bir kişinin yalanını yüzüne veya gözüne bakarak anlamak pek kolay değildir.

İŞ DÜNYASINDA BEDEN DİLİ

İş dünyası beden diline yeteri kadar önem veriyor mu?

Son dönemde çok farklı mesleklerde, değişik sektörlerde ve özellikle de büyük şirketlerde yöneticiler iş verimliliği adına, personelinin kişisel gelişimine önem veriyorlar ve bu çerçevede çalışanlarının beden dili konusunda eğitim almalarını sağlıyorlar. Özellikle görsel sanatlar (sinema, tiyatro, televizyon), politikacılar, pazarlamacılar, insan kaynakları birimi, kişisel gelişim alanında çalışanlar, psikologlar beden diline ilgi gösteriyorlar.

Beden dilinin eğitimde kullanılması sizce gerekli mi? Böyle bir şeyin ne gibi yararları olur?

Beden dilinin eğitimdeki önemi, iletişimdeki önemi kadardır. İletişimde söylediğimiz şeyler kadar söylemediğimiz şeyler de önemlidir. Eğitimde görev alan öğretmenlerimizin de beden dili aracılığı ile farkında olmaksızın ilettikleri mesajlar vardır: “Siz benim için önemlisiniz,” “Başaracağınıza inanıyorum ve size güveniyorum,” “Bu süreçte sizinle birlikteyim ve yanınızdayım,” “Sizden ne köy olur, ne kasaba,” “İster öğrenin, ister öğrenmeyin, beni ilgilendirmiyor,” “Sınavda ben size gösteririm” gibi…

Ayrıca öğretmenler öğrencilerinin beden dili aracılığı ile verdikleri mesajları iyi okumalıdırlar. Öğrencilerin anlatılanlara ilgi gösterip göstermediklerini, dersi anlayıp anlamadıklarını, sınıfın motivasyonunu, dersten sıkılıp sıkılmadıklarını anlamak sınıfa dikkatlice bakan bir öğretmen için zor değildir.

Kadın ve erkekler beden dilini farklı mı kullanırlar?

Kadın ve erkeklerin beden dili hormonal nedenler, toplumsal roller, vücut yapısı gibi çeşitli nedenlere bağlı olarak farklılık gösterir. Erkekler mekân kullanımında kadınlara göre daha geniş davranırlar, beden dilini daha sert kullanırlar. Kendini ifade etme becerisi her iki cinste de avantaja dönüşebilir, ama kadınlar beden dilini erkeklerden daha iyi yorumlarlar.

KÜÇÜK İPUÇLARI

Bir tehlike anında korkan kişi beden dilini kullanarak korkusunu gizleyebilir mi?

Kişinin çok ani ve şiddetli korku yaratan durumlarda korkusunu beden dili ile gizlemesi çok zordur. Elinde silah olan bir kişinin veya vahşi bir aslanın üzerimize gelmesi durumunda beden dilimizi kullanmayı değil, hayatımızı kurtarmayı düşünürüz. Korku, heyecan, panik, öfke, hepsi ses tellerinin gerilmesine ve sesin yükselmesine sebep olur. Korku halinde kaşlar kaldırılır, alında çok düz bir şekilde yatay çizgiler oluşur. Alt göz kapaklarında gözle görülen bir gerginlik belirir. Ürperme, nabzın hızlanması, terleme, titreme tepkileri gözlenir.

Korku şiddetinin daha düşük olduğu ortamlarda ise, örneğin havlayarak üzerimize gelen bir köpek gördüğümüzde veya gece mezarlığın yanından geçerken korksak bile yanımızdaki kişilere korkmadığımızı göstermek için

davranışlarımızı kontrol etmeye çalışabilir ve bir oranda da başarılı olabiliriz, ancak süreç içerisinde bir şekilde duygularımızı ele vermek zorunda kalırız.

Beden dilinde kişiler arasındaki mesafenin nasıl bir önemi vardır?

Hangi toplumda olursa olsun, mesafe insan ilişkilerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bir insana çok yakın oturmak veya yakın durmak, elini omzuna veya sırtına koymak, koluna veya eline değmek iki kişi arasındaki ilişkiye belirli bir özerklik, yakınlık ve sıcaklık katar. Yakınlık isteği içinde olmayan kimse ise rahatsızlık duyar ve savunucu olur. Bu sebeple böyle bir yakınlık girişiminden önce bu yakınlığın karşıdaki kişi tarafından nasıl değerlendirileceğine dikkat etmek gerekir. Aksi takdirde ortaya rahatsızlık verici yorumların ve istenmeyen sonuçların çıkması kaçınılmaz olur.

Psikolojik korunma sınırımız 0-35 santimetrelik bir mesafedir. Eş, sevgili, aile bireyleri gibi sadece özel duygusal ilişkimizin olduğu insanları bu kadar yakınlaştırırız. Kişisel alanımız 35-80 santimetredir. Yakın arkadaşlar, akrabalar ve tanıdıklarımızın girmesine izin vereceğimiz en yakın alandır. Sosyal alanımız 80 santimetre veya 2 metrelik bir mesafedir. İşyerinde selamlaştığımız arkadaşlar, tamirci, kapıcı gibi kimselerin yakınlaşabileceği alandır. 2 metreden uzak mesafeler ise topluma açık alan olup, tanımadığımız insanlarla olan mesafemizdir.

Konuşmaları sırasında çokça kaş göz hareketi yapanlar pek güvenilir bulunmazlar. Bu doğru bir yargı mıdır?

Beden dilimizin en belirgin ve en keskin anlamları yüzümüzde saklıdır. Özellikle yalan söyleyen kişilerin bu yalanlarını örtme çabası jest ve mimiklerin kontrolünü zorlaştırır ve bu durum yüzde aşırı mimiklere sebep olabilir. Yine aşırı kaş göz hareketleri karşısındaki kişi tarafından doğal ve samimi bulunmadığından dolayı iletişimde olumsuz etki yapabilir. Buna karşın sadece çokça kaş göz hareketi yapıyor diye hemen o kişi hakkında peşin hüküm verilmemelidir. Çünkü bu durum o kişinin genel ifade şekli veya iletişim kurma tarzı da olabilir.

Beden dilinde yüz ifadeleri gibi çok önemli bir yere sahip olan eller bize yeterli ipuçları verir mi?

Ellerin nerede ve ne şekilde durduğu önemlidir. Avuç açıksa dürüstlük ve açıklığı, aşağı doğru bakıyorsa otoriteyi ifade eder. Avuç yere doğru iken işaret parmağı ilerideyse, belli hedefe yönelik tehdit söz konusudur.

Elin çenenin altında durması, kişinin belli konuda düşünerek bir karar verme aşamasındaki durumuyla ilgilidir. Roden'in "Düşünen Adam" heykelindeki figürün oturuşu, baş, kol, bacak, vücut ve omuzlarının duruş şekli de düşünme eylemini kuvvetlendirip, adeta düşünceyi dokunulup görülebilecek bir hale getirmektedir. Keşfetmek bir serüvendir ve beden dili de bu serüvenin önemli, keyifli bir bölümüdür.

MÜKEMMELİYETÇİLİK BİR HASTALIK MI?

Baskıcı ve işgalci aileler iyi çocuk yetiştirme adına aşırı eleştirel yaklaşımlarda bulunarak çocuklarının mükemmeliyetçi olma yolundaki ilk taşlarını döşerler. Mükemmeliyetçi olarak yetişen çocuklar ileriki yıllarda gerek aile ilişkilerinde, gerek iş hayatlarında problem yaşarlar. Peki bu problemler hayatlarını ne ölçüde etkiler? Problemler karşısında ne gibi tepkiler verirler? Tedavi şansları var mıdır? Mükemmeliyetçilikle ilgili bu ve benzeri sorularımızı Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Uzman Psikolog Zehra Erol cevapladı.

Mükemmeliyetçilik dediğimiz şey nedir?

Kusursuza ulaşma çabasıdır; ideale ulaşmaya çalışmak, eksiksiz ve hatasız yapmayı arzulamaktır. Mükemmeliyetçikişilerin yüksek hedefleri vardır. Bu hedeflere ulaşmak için yoğun bir çaba harcarlar. Ulaşamadıklarında ise büyük bir hayal kırıklığı yaşarlar.

Mükemmeliyetçi kişilerin pasif agresif davranışlarına rastlanır mı?

Bu kişiler yaşadıkları sorunların çözümü adına her yolu denerler; konuşmak, davranış değiştirmek, küsmek gibi… Ancak tıkandıkları noktada öfkelerini pasif şekilde gösterdikleri de olur.

Mükemmeliyetçilik bir kişilik tipi midir?

Mükemmeliyetçilik bir kişilik özelliği olduğu gibi, çok boyutlu bir kişilik tipidir.

Daha çok kadınlarda mı, erkeklerde mi görülür?

Kadınlarda erkeklerden daha sık rastlanır.

Mükemmeliyetçilik arayışı size göre başarı sebebi midir, yoksa başarısızlık sebebi mi?

Mükemmeliyetçiliğin iş yaşamına yansıyan olumlu yanları kadar olumsuz yanları da vardır. Bu kişiler verilen görevleri eksiksiz yapmaya çalıştıkları için tam bir görev adamıdırlar. Ancak kusursuz olma isteği bazı durumlarda zaman kaybına sebep olduğu için işin yavaşlamasına da neden olur.

İlişkilerde durum daha da karmaşıktır. Kişiler ilişkileriyle ilgili ideallerine kavuşamadıklarını gördükçe çözüm arayışına girerler. Çözüm bulamayıncailetişim kurma çabaları söylenmeye, sonrasında da öfkeye dönüşebilir.

Mükemmeliyetçilikle özgüven arasında nasıl bir ilişki vardır?

Bu kişilerin özgüven duyguları başarıları ile paraleldir. Başarılı olduklarında kendilerini güvende hissederler. Başarısız olduklarında ise güven duyguları derinden sarsılır. Başarılı olmak için yeni hedefler belirlemeye ve onu en iyi şekilde yapmaya çalışırlar.

En çok hangi konularda zorlanırlar?

Özellikle yakın ilişkilerde beklentileri yüksek olduğu için çabuk hayal kırıklığına uğrarlar. İş yaşamında çok çalıştıkları için çok fazla sorumluluk üstlenirler; bu da kendilerine ve ailelerine yeteri kadar zaman ayıramamalarına neden olur. Aile içi problemler ve aşırı yorgunluk ortaya çıkar. En ufak bir eleştiriyi günlerce düşünür ve kahrolurlar. Başarısızlık söz konusu olduğundaysa çok kolay bir şekilde depresyona girerler.

YETİŞTİRİLME TARZI ÖNEMLİ

Ailede benzer kişilerin varlığı mükemmeliyetçi olmada bir etken midir?

Evet, ebeveynlerin mükemmeliyetçi yaklaşımları etkendir. Çocuk, anne ve babadan biri mükemmeliyetçi olduğunda onu model alabilir.

Anne ve babası tarafından kabul görmek her çocuğun kendine güvenmesini ve rahat girişimde bulunmasını sağlar. Ancak baskıcı ve

koruyucu tutum gösteren ebeveynleri tarafından hataları, eksikleri sürekli gündeme getirilen çocuklar yetersizlik duygularını aşabilmek için kusursuz olmaya çabalarlar. Farkında olmadan, eleştirilmemek adına, anne ve babalarının görmek istediği kusursuz çocuk olma çabasına girerler.

Sadece ailelerinden değil, başkalarından da çok eleştiri gören kişilerin mükemmeliyetçilik kaygıları olur mu?

Sürekli eleştirilen kişiler kendileri ile ilgili gerçekçi sınırlara sahip olmazlar. Yoğun eleştiriyle karşılaşınca neyi iyi yaptıklarını, neyde zorlandıklarını, nerede durmaları gerektiğini ve ne zaman desteğe ihtiyaç duyduklarını bilemezler. Kusursuz davranma çabasına girdiklerindetıkandıkları noktada kaygı yaşamaya başlarlar.

Evlilik başarıları ne durumdadır? Mükemmeliyetçi tutumları ilişkilerini nasıl etkiler?

İyi bir eş olmak ve ideal bir aile anlayışı mükemmeliyetçi kişilerin sorunları görmezden gelmelerine neden olur. Bu kişiler limitlerini zorlarlar, ancak durumun farkına varmazlar; varsalar da umursamaz, göz ardı ederler. Ama bir süre sonra zorlamaların etkilerini yaşamaya başlarlar; kendilerini yorgun, bıkkın ve mutsuz hissederler.

Aynı durum çocuklarla ilişkilerinde de kendini gösterir. Kafalarındaki çocuk tanımını uslu, söz dinleyen, sorun çıkarmayan ve başarılı çocuk olarak yapmışlardır. Ancak zihinlerinde kurguladıkları çocukla sahip oldukları çocuk arasındaki tepki farkları onları duruma müdahale etmeye yöneltir.

MÜKEMMELİYETÇİLİK VE BAŞARI

Hangi iş kollarını tercih ederler?

Bu kişiler genellikle görev adamıdırlar. Verilen görevi yerine getirmede oldukça başarılırdırlar. Risk almayı sevmezler; bu nedenle risk oluşturacak görevlerden kaçınırlar. Çatışmadan kaçındıkları, başkalarına hayır diyemedikleri için yöneticilik yapmak bu kişiler için oldukça zordur. Eğitim, bankacılık ve sağlık sektöründe mükemmeliyetçi kişilere sıklıkla rastlamak mümkündür.

Mükemmeliyetçi kişiler aynı zamanda mazeretçi midirler?

Başarısızlıkla karşılaşmaktan hoşlanmadıkları için başarısızlığı kabul etmek onlara zor gelir. Çaresiz kaldıkları, zorlandıkları veya başarıya ulaşamadıkları noktalarda mazeret üretebilirler. Ancak yapabileceklerine inandıkları konularda mazerete başvurmazlar.

Bu kişilerle yaşayanları ne gibi zorluklar bekler?

Mükemmeliyetçiler kendi düzenlerine uyulmasını beklerler, düzen bozulduğunda bunu bozan kişi ile tartışmaya girerler. Tartışma konuları onların ufak tefek olarak nitelendirdikleri, ancak tekrarlar hale gelmesi nedeniyle etkisi büyük olan konulardır. Bu kişiler aslında ilişkilerinin başlangıcında dürüst olmak adına kendilerini açık ve net olarak anlatırlar; "Bunları bil, beni böyle kabul ediyorsan et" mesajı verirler. Bu şekilde karşılarındaki kişiyle sorun yaşamayı önlediklerine inanırlar. Kontrolün kendilerinde olması ve bir sürpriz yaşamamak adına her olayı açık ve net bir şekilde bilmek isterler ve karşılarındaki kişileri de bunun için zorlarlar**.**

Halk arasında "zor kişi" olarak adlandırılanlar da aslında mükemmeliyetçi kişiler midir?

Kişilerin, istek ve ihtiyaçlarının yoğun şekilde etkilediği ilişkilerine ait beklentileri vardır. Geçmiş deneyimler, toplumsal inançlar, aile ve arkadaşlardan model alınanlar, basının etkisi bu beklentilerin temelini oluşturur. Mükemmeliyetçiler beklentilerini kendi ilişkilerinde de görmek için yoğun çaba sarf ederler, bunları gerçekleştirmek için her yolu denerler. Ancak bu durum hem kendilerini hem de karşılarındakileri zorlar. Bu kişilerin diğer bir zorluğu da düşüncelerinde katı oluşlarıdır. Yeni bir fikri ya da durumu kabullenmekte zorlandıkları için çevrelerinde zor kişiler olarak tanınırlar.

Mükemmeliyetçilik obsesyona kadar gider mi?

Obsesif kompulsif bozukluk sıklıkla mükemmeliyetçi kişilerde görülür. Psikososyal açıdan baktığımızda titiz, kuralcı, baskıcı ailelerde yetişenlerde obsesyonlara sıklıkla rastlanır.

Mükemmeliyetçilik tedavi gerektirir mi?

Mükemmeliyetçiliğin günlük yaşama uyumu zorlaştıran bir yanı vardır. Uyumsuz mükemmeliyetçilik depresyon, yeme bozuklukları, öfke kontrol güçlüğü, performans kaygısı, ilişki problemleri gibi sorunları tetikler; bu durumda tedavi gerekir.

Peki mükemmeliyetçilerin terapiye uyum süreçleri nasıldır?

Bu kişiler terapiye uyumda zorlanırlar. Sık terapist değiştirirler. Terapist değiştirmeleri için mutlaka kendilerine göre nedenleri vardır. Sorunun beklentilerinden kaynaklandığını görmekte zorlanırlar.

ÖVGÜYLE BESLENEN NARSİSTLER

Hepimiz zaman zaman kendilerini dünyada tek ve biricik olarak gören, yüksek egolu kişilere rastlarız. Bu kişiler çalışkan ama rekabetçi, övgüyle beslenen, eleştirilere aşırı duyarlı ama dost bulamayan insanlardır. Empati yapamayan, başkalarına acımayan, yardımdan uzak duran, karşısındakileri ezen ve küçük düşüren bu narsist kişileri ve özelliklerini Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Oğuz Tan anlattı.

Kime narsist denir?

Narsist kendisini fazla beğenen, üstün gören, hep takdir ve ilgi bekleyen, imtiyazlı olduğuna inanan, özel muamele bekleyen kişidir.

Narsistlik bir kişilik bozukluğu mudur?

Evet, bir kişilik bozukluğudur.

Kişinin narsist davranışlar göstermesi neye bağlıdır?

Narsist kişiliğin altında, paradoksal olarak, derin bir kendine güvensizlik yatar. Nitekim bu kişiler çok alıngan, eleştiriye oldukça tahammülsüz insanlardır. Kendine güvensizliklerini şuuraltında bir nevi bastırarak kendini aşırı beğenen insanlar üretirler. Narsistler ayrıca empati kuramayan, başkalarının duygularını anlayamayan kişilerdir. Başkalarını anlayamama ile özgüven eksikliği birleşince narsistik kişilik geliştirirler.

Narsistlerin hayat başarısı nasıldır?

Narsistler övgüyle beslendikleri için çok çalışırlar. Dolayısıyla hayatta başarı kazanma, iyi bir yere gelme ihtimalleri yüksektir. Başarı kendini beğenmişliklerini iyice besler, böylece narsistin yakın çevresiyle ilişkisi iyice bozulur. Parlak bir statüsü olan, ama yalnız bir insan vardır tepelerde bir yerde. Çalışkan olmayan, başarı kazanamayan narsistlerin de hayatları kötüdür; çünkü çok ihtiyaç duydukları övgüyü bir türlü elde edemezler.

Elitist davranışların narsistik kişilik ile bağlantısı var mı?

Narsistler elitist davranışa eğilimlidirler. Statüsü yüksek arkadaşlar edinmek, iyi yerlere gitmek, iyi arabalara binmek isterler. İnsanları ezmekten çekinmezler, kendileri en üstün oldukları için başkalarını ezmek doğal davranışlarıdır.

Narsist eğilimler kişide ilk olarak ne zaman fark edilir?

Eğilimler ergenlik, hatta çocukluk yıllarından itibaren kendini göstermeye başlayabilir, ama iyice belirgin hale gelişi 18 yaşından sonraki döneme rastlar.

Narsist kişilerin tipik özellikleri nelerdir? Çevrelerine zarar verirler mi?

Bu kişilerin önemli özelliklerinden biri empati eksikliğidir. Başkalarının duygularını anlayamazlar. Zaten başkalarını önemsemezler de. Başkaları ancak kendilerini övmek, onaylamak için vardır. Bu yüzden yakın ilişkileri; evlilik ve yakın dostlukları sürdüremezler. Fedakârlığı hep başkalarından beklerler; çünkü onlar uğruna her türlü fedakârlığın yapılacağı insanlardır. Vermezler, alırlar. Aşkta bile beğenilmek için vardırlar. Başkalarının hakkını çiğnemekten çekinmezler, hatta hak çiğnediklerinin farkına bile varmazlar; zaten her şeyin kendi hakları olduğuna inanırlar, çıkarcıdırlar.

Narsist kişilerin içlerinde doyuramadıkları bir boşluktan söz edebilir miyiz?

Hayatta sürekli onaylanmak, sürekli beğenilmek mümkün değildir. Bu yüzden narsistin beklentileri hayatla bağdaşmaz. Ne kadar yükseğe çıksalar da bu onlara yetmez, daha yüksektekini kıskanırlar. Bu yüzden de, evet, içlerinde doyuramadıkları bir boşluk vardır.

Narsistik davranışlarda öğrenilmişliğin hiç payı yok mudur?

Genetik etkenlerin de, çocukluk ve ergenlikte yaşanan olayların da, anne-baba tutumlarının da, kardeş ve sosyal çevre ilişkilerinin de narsistik davranışlar üzerinde payı vardır.

Narsistik eğilimlerini fark edenler kendilerini bundan alıkoyabilirler mi?

Narsistler, genellikle narsist olduklarını fark etmezler; söyleseniz de kabul etmezler; kabul etseler bile kolay kolay değiştiremezler. Dolayısıyla kendilerini bundan alıkoyabildiklerini söylemek pek mümkün değil.

İŞ DÜNYASINDA NARSİSTLER

Sanatçıların narsist olduklarını söylemek mümkün mü?

Her sanatçı narsist değildir. Ama narsistler beğenilmek, övülmek, alkış almak; en parlak, en güzel, en yakışıklı, en başarılı olmak isterler ve böyle olduklarına da inanırlar. Bu yüzden alkışın bol olduğu sanatlara eğilimlidirler. Narsistler, zekâ ve çalışkanlığı birleştirdikleri zaman çok çarpıcı eserler ortaya çıkarabilirler. Ayrıca elde ettikleri başarı da narsistik duygularını besler.

Narsist duyguların yüksek olduğu diğer meslek dalları hangileridir?

Narsistler genellikle göz önünde olacakları meslekleri seçerler. Meslekleri ne olursa olsun, göz önüne çıkmaya, sıyrılmaya, başkalarından üstün olmaya çalışırlar.

Narsistler neden ikinci adam olmaya razı olamazlar?

Hep en üstün, en kabiliyetli, en başarılı, en güzel, en parlak olarak kendilerini gördükleri için böyle bir şeyi düşünemezler bile.

Narsistlerin etkin olduğu iş yerlerinde çalışanları neler bekler?

Bu kişilerin yetenekli gösterileri yüzünden diğer çalışanlarda kendine güven kaybı, değersizlik duygusu görülebilir. Ayrıca çalışanlar eleştirilme, aşağılanma korkusu yaşarlar ve ağızlarıyla kuş tutsalar da yaranamayacaklarını düşünürler.

Politikacıların da narsist olduklarını söyleyebilir miyiz?

Her politikacı elbette narsist değildir. Fakat politikanın narsistler için cazip bir alan olduğunu söyleyebiliriz. ABD'de yaşayan Kıbrıslı Politik Psikiyatri Uzmanı Vamık Volkan, vaktiyle Türkiye'de yasaklanan Atatürk biyografisinde, Cumhuriyet'in kurucusunun yapıcı narsisist olduğunu söylemiştir.

Narsistik duyguları yüksek bir politikacı, ülkesinde ne tür değişimlere sebep olur?

Narsistik özelliğinin ne yönde olduğu bunda önemli rol oynar. Yapıcı narsistin örneği Atatürk ise, yıkıcı narsistin örneği Hitler'dir.

Narsistler savunmacı kişilikler midir?

Tenkit kabul etmeyen, tenkit etmeseniz bile sizi yanlış anlayıp kırılan, küsen insanlardır. Bu anlamda savunmacıdırlar.

Narsistik savunmalar nelerdir?

"Boyum kısa, ama aklım uzun" veya "Kroyum ama para bende" türündeki savunmalar narsistik savunmaların tipik birer örneğidir.

Narsist olmayan kişiler de narsistik savunmalar yapmazlar mı?

Hepimiz narsistik savunmalar yaparız; çünkü hepimiz kendimizi iyi görmek isteriz. Ama narsistlerin farklı olan yönü kendilerini iyiden de öte imtiyazlı görmeleri ve başkalarına değer vermemeleridir.

SOSYAL PROJELERDE NARSİSTLER

Narsistlerde vefa, acıma gibi duygular görülür mü?

Vefa, narsist için sadece İstanbul'da bir semt adıdır. Empati kuramadıkları için de acıma duyguları zayıftır. Acıma gösterseler bile yüzeyseldir, derin değildir.

Yardım etmeyi, sosyal sorumluluklarda yer almayı tercih etmezler mi?

Yardım ve sosyal sorumluluk narsistler için iyi bir gösteri alanıdır. Bu yüzden bu tür projelerde, etkinliklerde yer alırlar. Ama "Sağ elin verdiğini sol el bilmesin" türü yardım anlayışı narsistlerin kitabında yazmaz.

Yaptırdığı her hayır işine kendinin veya ailesinin ismini verenleri bu bağlamda nasıl değerlendiriyorsunuz?

Böyle bir hareket her zaman narsistlik belirtisi olmayabilir. Bu kişilerin amacı sadece yâd edilmek de olabilir. Ama narsistlerin hayır işlerine girişme amaçları sadece hayran edinmektir.

NARSİSİZM YALNIZLIĞA SÜRÜKLÜYOR

Narsistlerin gerçek dostları var mıdır?

Narsistler insanları sömürürler, kendi çıkarları için kullanırlar. Buna rağmen narsistleri terk etmeyen az sayıda insan olabilir, bu kişiler sadece bağımlı kişilerdir. Bağımlı bir eş veya arkadaş, ona ne yaparsanız yapın, sizi terk edemez; hatta kızmayasınız diye size fikrini bile söyleyemez. Bir narsist ile bir bağımlı arkadaş veya eş söz konusu olduğunda narsist, bağımlıyı o kadar ezer ve bağımlı o kadar kendini ezdirir ki, ortaya utanç verici manzaralar çıkabilir.

Peki evlilikleri nasıldır?

Almak, ama vermemek esasına dayalıdır. Eşlerini sömürürler. Anlamazlar, ama anlaşılmadıklarını düşünürler. Bu yüzden mutlu bir evlilikleri yoktur.

Bu kişilikler tedavi durumu söz konusu olduğunda nasıl tepki verirler?

Hiçbir narsist “Ben narsistim” diye tedaviye gelmez. Bu kişiler genellikle depresyon yüzünden başvururlar. Çünkü hep sevilme, övülme beklentilerinin hayat boyu devamlı şekilde karşılanmasını beklerler ve bu gerçekleşmediğinde büyük hayal kırıklığı yaşarlar, bu durum da onları depresyona iter.

Ayrıca bir kişi narsist olduğunu fark ettiğini ifade ediyorsa o kişi muhtemelen narsist değildir.

DİYABET VE PSİKİYATRİK HASTALIKLAR

Şeker hastalığı, diğer adıyla diyabet, ömür boyu dikkat gerektiren, hayatın belli bir disiplin altında sürdürülmesini şart koşan bir rahatsızlıktır. Her hasta diyabetle yaşamanın üstesinden gelemeyebilir; kimi kabullenmekte zorlanır, kimisi aşırı derecede

kaygılanır. Bu durumda hastada depresyon başta olmak üzere çeşitli psikolojik problemler görülebilir.

Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Barış Önen Ünsalver ile diyabeti ve beraberinde gelen bu psikolojik problemleri, psikiyatrinin şeker hastalarına nasıl yardımcı olduğunu konuştuk.

İsterseniz önce şeker hastalığından bahsedelim. Nasıl bir hastalıktır? Nasıl başlar?

Kan şekeri olan glikoz, vücudun enerji kaynağıdır. Şekerin kullanılabilmesi ve fazlasının depolanabilmesi için insülin denilen hormona ihtiyaç vardır. İnsülin eksik ya da etkisi yetersiz olduğunda şeker hastalığı, yani diyabet ortaya çıkar. Diyabette kan şekeri yüksek kalır ve böbreklerden atılır. Ancak uzun süre yüksek kalması damar yapısında bozulmalara neden olur.

Diyabet kaç çeşittir?

Dört ayrı türde diyabet vardır. "Tip 1 diyabet" erken yaşta başlar ve insülin eksikliğine bağlıdır. "Tip 2 diyabet" insülin direncine ya da insülinin görece yetersiz olmasına bağlıdır. Bu tür diyabet en sık görülen tiptir ve kilo fazlalığı en önemli risk faktörüdür. "Tip 3 diyabet" insülin hormonunu üreten pankreas bezindeki hastalıklara bağlıdır. "Tip 4 diyabet" ise gebelik sırasında ortaya çıkar.

Bu hastalık, hastanın psikolojisini nasıl etkiler?

Diyabet kişinin sürekli bedenine dikkat etmesini ve disiplinli olmasını gerektirir. Hastalığın seyri diyet, egzersiz, kilo verme, günlük kan şekeri ölçümü, ayak bakımı, düzenli ilaç kullanımı ya da düzenli insülin iğnesi yapmak gibi sorumluluk almayı gerektiren kişisel bakıma bağlıdır. Bunlar yapıldığı sürece hastalık çoğunlukla iyi huyludur. Ancak bunlar aynı zamanda hayatın kısıtlanması demektir ve bu durum ömür boyu sürecektir. Bu nedenle kişi hastalığını öğrendiği andan itibaren bir uyum sürecine girmek durumundadır. Bu uyum sürecinde psikolojik sorunlar baş gösterebilir.

Şeker hastalığı beyin işlevleri üzerinde de bir etkiye sahip mi?

Kan şekeri sürekli yüksek olursa, beyin hücreleri ve beyne kan getiren damarlar hasar görür. Bunun sonucu olarak da unutkanlık, düşünme hızında yavaşlama, soyut düşüncede bozulma, kelime hafızasında ve düşünce esnekliğinde azalma görülür.

ŞEKER HASTALARI NEDEN SİNİRLİ OLUR?

Diyabet hastalarını sinirlilikleriyle, çabuk parlamalarıyla da biliriz. Bu tür davranışların altında hangi sebepler yatar?

Az önce söylediğim gibi, diyabete bağlı olarak kişide düşünce esnekliği azaldığından, zorlayıcı bazı durumlara çözüm bulma güçlüğü ortaya çıkar; bu da kişinin öfkelenmesine neden olur. Bazı diyabet hastaları kan şekeri seviyesindeki düşme ya da yükselme gibi düzensizlikler yüzünden ya da şeker hastalığı seyrinin bir parçası olan hayattaki kısıtlanmalara tahammül güçlüğü nedeniyle sinirlenip çabuk parlayabilirler. Ayrıca diyabete eşlik eden depresyon, anksiyete bozukluğu ya da psikotik bozukluk gibi psikolojik hastalıklar da varsa sinirlilik görülebilir.

O halde şeker hastaları öfke kontrolü konusunda ciddi sorun yaşıyor olmalılar, değil mi?

Evet; çünkü diyabet hastalığı çoğu zaman çaresizlik hissi uyandırır ve kişiler genellikle kendilerini çaresiz hissettiklerinde öfkelenirler.

Diyabetin yoğun görüldüğü bir kişilik yapısı var mı? Diyabetliler aceleci, sabırsız, titiz kişiler arasından mı çıkıyor?

Diyabete neden olan özel bir kişilik yapısı yoktur. Ama aşırı çalışkan, kaygılı, beden sağlığına önem vermeyen kişilerde diyabet, kalp ve tansiyon sorunlarının diğerlerine oranla daha fazla görüldüğünü söyleyebiliriz.

Şeker hastalarında en çok hangi psikolojik rahatsızlıklara rastlıyorsunuz?

Depresyon, anksiyete, özellikle iğne fobisi, yeme bozuklukları, psikotik bozukluklar ve demansla sık karşılaşırız. Ayrıca kan şekerinin düşeceği korkusu, hastalığa uyum sorunları, kendine zarar verici davranışlar da görebiliriz.

Peki hangisi diğerini tetikler; diyabet mi, psikiyatrik sorunlar mı?

Aslında her ikisi de olabilir. Kronik bir hastalık olan diyabet, psikiyatrik sorunları tetikleyebilir. Öte yandan depresyonda ya da bazı psikotik tablolarda kişinin kendine yeterince bakmaması, sağlıklı beslenmemesi ve hareketsiz kalması diyabetin erken ortaya çıkmasına sebep olabilir. Ayrıca psikotik tablolarda kullanılan bazı ilaçlar da aşırı kilo alımına neden olarak diyabeti tetikleyebilir.

DİYABETİN PSİKOLOJİK BOYUTU

Şeker hastalığının kendilerine ömür boyu eşlik edecek olmasını kabullenemeyen hastaları neler bekler?

Kronik hastalıklara uyum sağlanamadığı zaman psikolojik şikâyetler görülmeye başlar. Sadece diyabette değil, kronik gidişli birçok hastalıkta depresyon daha sık görülür. Ayrıca kan şekeri yüksekliğinin sinir hücreleri üzerindeki zarar verici etkileri de psikolojik hastalıkların zeminini hazırlar.

İlerlemiş diyabetlerde sürekli insülin kullanan hastaların duygu durumları nasıldır?

Diyabetle yaşamaya uyum sağlamış kişiler açısından insülin kullanımı duygusal soruna yol açmaz. Diyabetin yanı sıra depresyon ya da anksiyete bozukluğu gibi bir psikiyatrik hastalığı olanlar ve diyabetin getirdiği diğer sorumluluklara uyum sağlayamayanlar da insülin kullanmaktan hoşlanmayabilirler. Belli aralıklarla enjeksiyon yapma zorunluluğu bıkkınlığa ve öfkeye neden olabilir. Başkalarından farklı olmak hastalarda yetersizlik, eksiklik hissinin doğmasına neden olabilir.

Erken yaşta diyabete yakalanan hastalarda da psikiyatrik sorunlar görülüyor mu?

Diyabeti çocukluk çağında başlamış kişilerin yüzde 20’sinin psikiyatrik sorunları vardır. Bilindiği gibi ergenlik zorlu bir dönemdir. Çocukluktan çıkıp bağımsız bir birey olmaya çabalayan genç, diyabetin gerektirdiği sorumlulukları yüklenmekten kaçınma eğilimi gösterir. Tanının ilk öğrenildiği dönemde, ebeveyn tanıyı kabullenmekte güçlük çektiği için, gencin hastalığa uyum sağlaması zaman alır. Çoğu ergen kendini

arkadaşlarından farklı hisseder ve dışlanmaktan korkar. Büyüdükçe ve hastalığa dair bilgisi arttıkça gelecekten korkmaya başlar. Karşı cinsle yakınlaşmaktan, aile kurmaktan çekinir. Kendine olan güveni azalır. Bütün bunlar sonucu psikiyatrik sorunlar ortaya çıkar.

Şekerin cinsellik üzerinde de olumsuz etkiye sahip olduğunu biliyoruz. Bu sorun kişide psikolojik problem oluşmasında etken midir?

Erkek şeker hastalarının üçte birinde sertleşme problemi ortaya çıkar ve bu durum ciddi düzeyde psikiyatrik sorunlara yol açar. Cinsel işlevin bozulması kan şekeri düzenlenmesinde sıkıntılar olduğunu gösterir ve çoğunlukla hastalık ilerlediğinde ortaya çıkar. Dolayısıyla hastalığının kötüye gittiğini ve sırayla tüm organlarında bozulmalar olacağını düşünerek kişinin morali bozulabilir. Cinsel işlev bozukluğu kişinin fiziksel problemlerinin yanında hayat kalitesinin bozulduğu hissine kapılmasına da neden olur. Hastada zamanla depresyon ya da eşinin kendini aldattığı yönünde şüpheci düşünceler de gelişebilir.

Şeker hastaları gelecek kaygısını daha çok yaşıyorlar sanırım. Buna bağlı olarak ne tür psikolojik problemlerle karşılaşıyorlar?

Diyabet göz, sinir dokusu, böbrek gibi organlarda hasar; cinsel fonksiyon bozuklukları, dolaşım bozukluğuna bağlı uzuv kayıpları yaşanma ihtimali olan bir hastalıktır. Hekimler diyabet hastalarını bu konularda bilgilendirirler. Kan şekeri kontrol edilemediğinde bu sorunların gelişeceğini biliyor olmak, elbette hastalarda gelecek kaygısını arttırır. Bazı hastalar bu durumda kendilerini tamamen bırakıp hastalıklarına karşı umursamaz olabilirler ve sonuçta kaygılandıkları şeyler gerçekten de başlarına gelebilir.

Kendini fazla beğenen ve herkesten önemli gören diyabetli kişiler hastalığı kendilerine yönelik bir saldırı gibi algılayabilir, kabullenmemek için direnebilirler. Bu kişilerde ağır depresif tablolar ortaya çıkabilir.

Titiz, mükemmeliyetçi hastalar ise tüm dikkatlerini sadece hastalıklarına yöneltirler. Tüm hayat tarzlarını katı bir biçimde değiştirebilirler; sık sık kan şekerini kontrol ederler, yedikleri her şeyin kalorisini ölçerler, aşırı egzersiz yaparlar... Bu durum da hastalardaki gelecek kaygısına bağlı olarak gelişir. Bu hastalar bir süre sonra tükenip depresyona girebilirler.

Diyabetlilerde özgüven problemlerine de rastlıyor musunuz?

Beden sağlığının "mükemmelliğini" kaybetmiş olması ve gelişebilecek komplikasyonların bilinmesi özellikle de önceden kişilik bozukluğu olan hastalarda özgüven sorunlarına yol açar. Hasta olmak bu kişilerce sanki bir başarısızlıkmış gibi algılanabilir.

DİYABETTE PSİKİYATRİK DESTEK

Aile ve çevrenin hastalığa yaklaşımı ve tepkisi ile kişinin psikiyatrik sorunlar yaşaması arasında bir paralellik var mıdır?

Aile desteği diyabette çok önemlidir. Aile ve çevredeki diğer kişiler hastayı lüzumlu lüzumsuz sürekli uyarır, sorumluluklarını sürekli hatırlatır ya da sorgularlarsa kişi kendi hayatı üzerindeki egemenliğini kaybettiği hissine kapılabilir. Böyle olunca tepkisel olarak hastalığıyla ilgili sorumluluklarını yerine getirmeyebilir, çocuksulaşabilir. Yaşamını değiştirmek zorunda olduğunu kabullenmek ona zor gelebilir. Dolayısıyla çevrenin yaklaşımı ile psikiyatrik sorunların yaşanması arasında bir paralellik vardır diyebiliriz.

Şeker hastalarının hayata bağlılıklarında zaman zaman ciddi kopmalar görülür mü?

Özellikle erken yaşta başlayan tip 1 diyabette karamsarlık, umutsuzluk, gelecek beklentilerinin azalması nedeniyle hayata bağlılıkta ciddi kopmalar olur. Bu kopmalar sonucunda diyete dikkat etmeme ya da uygunsuz insülin kullanımı gibi ölüme sürükleyici davranış bozuklukları gelişebilir.

Dahiliye uzmanları bazı diyabet hastalarını psikiyatri uzmanlarına yönlendiriyorlar, ancak hastaların önemli bir kısmı buna direnç gösteriyor. Bu durumu nasıl açıklıyorsunuz?

Dahiliye uzmanları genellikle diyabeti kabullenme güçlüğü yaşayan hastaları bize yönlendirir. Diyabeti reddedenlerin psikiyatri uzmanına gitmeyi reddetmeleri de beklenen bir durumdur. Ancak diyabet hastalarında hiçbir tıbbi rahatsızlığı bulunmayan kişilere oranla 2-3 kat daha fazla depresyona rastlanır, bu yüzden hastaların psikiyatrik yardımı

reddetmemesi gerekir. Böyle bir yardımla hasta diyabeti kabullenme, sorumlulukları yerine getirme, güçlükleri aşabilme yolunda rahatlıkla ilerler.

Psikolojik açıdan iyi noktada olan, moral düzeyini yüksek tutan diyabet hastalarının hastalıklarını daha iyi bir noktaya getirebileceğini varsayabilir miyiz?

Ruh sağlığı dengede olan kişi sorumluluklarını yerine getirebilir ve yeni sorunlar ortaya çıktığında bunlara çözüm bulma güçlüğü çekmez. Dolayısıyla bu kişilerde diyabetin seyri de daha iyi olur.

Diyabet hastaları psikiyatrik tedaviye ne seviyede uyum gösterirler?

Eğer hasta diyabet tedavisine uyum sağlamadığı için bize yönlendirilmişse psikiyatrik tedaviye de uyum sağlamaz. Ancak ruhsal sıkıntıların diyabetin seyrini kötüleştirdiğinin farkındaysa bu sürece ayak uydurur. Hastanın göstereceği uyum, diyabete bağlı komplikasyonların gelişimini öteleyebilir. Tedavi sürecinde geliştirilecek stresli durumlarla başa çıkma stratejileri, strese bağlı kan şekeri düzensizliklerinin azalmasında rol oynayabilir. Bu yüzden psikoterapi, diyabet tedavisinin çok önemli, ihmal edilmemesi gereken parçalarından biridir.

BAŞ AĞRISI VE PSİKİYATRİK HASTALIKLAR

Baş ağrısı yaşamayanımız yoktur, bazılarımızın bir hayat rutini haline bile gelmiştir. Peki niçin başımız ağrır? Neden tekrar eder? Bu ağrının altında fiziksel ve psikolojik ne gibi rahatsızlıklar yatar? Ağrıyı tetikleyen ve pekiştiren şeyler nelerdir? En sık hangi tür baş ağrısına rastlanır? Nasıl tedavi edilir? Baş ağrısıyla ilgili tüm bu konulara Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Liyezon Psikiyatrisi Uzmanı Prof. Dr. M. Kemal Arıkan açıklık getirdi.

Liyezon psikiyatride ağrının yeri nedir?

Ağrı sadece konsültasyon-liyezon psikiyatrisinin değil, genel tıbbın kardinal semptomlarından, ana belirtilerden birisidir. Yani "ağrı"sız tıp düşünülemez.

Somatik belirti veren her hastalık organik midir?

Bu soruya prensip olarak hayır diyebilirim. Yani bazı somatik belirtiler organik değil, psişik kökenlidir. Hatta daha ileri giderek şunu söyleyebilirim ki, somatik bulguların ağırlıklı bir bölümü organik kökenli değildir. Ancak günümüz tıp anlayışında her şey ince moleküler mekanizmalarla açıklanmaya çalışılmaktadır. O yönde elde edilen bulgular söz konusu anlayışı desteklemektedir.

Baş ağrısı nedir?

Baş ağrısı kişinin yaşam kalitesini ileri derecede etkileyen non-spesifik (genel) bir semptomdur. Yani salt baş ağrısına dayanarak herhangi bir tanı konulamaz.

Hangi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkar?

Birçok nedenle ortaya çıkabilir. Örneğin anemi gibi sistemik nedenleri olabilir ya da baş-boyun bölgesini etkileyen lokal sebeplere dayanabilir. Bunların dışında psişik kökenli baş ağrısı da görülebilir. En sık rastlanan sebep migrendir. Diğer sık rastlanan ağrı türleri ise gerilim tipi baş ağrısı ve “cluster baş ağrısı” dediğimiz küme baş ağrısıdır.

Gerilim tipi baş ağrısının diğer baş ağrılarından temel farkı nedir?

Bu tip baş ağrısı kaygıyla ortaya çıkar ve genellikle kronik seyir izler. Relaksasyon tekniklerinden en fazla yararlanan grup bu gruptur.

Baş ağrısı atakları neye bağlı olarak gelişir?

Baş ağrısı atakları aniden ortaya çıkan, bazen geleceği önceden kestirilebilen (aura) semptoma verilen isimdir. Atakların psikososyal streslerle tetiklendiğine dair bazı ipuçları olmakla beraber bunlar henüz spekülatif niteliktedir.

Baş ağrısı vakalarında aile öyküsü önemli midir?

Evet, bazı baş ağrıları genetik geçiş gösterir. Ayrıca kişinin içinde yaşadığı sosyoekonomik düzeyi saptamak açısından aile hikâyesi değer taşır; sosyo-ekonomik düzey düştükçe baş ağrısına rastlama olasılığı artar.

BAŞ AĞRISININ FİZİKSEL SEBEPLERİ

Hangi fiziksel hastalıklar baş ağrısı nedenidir?

Bu soruya "Kütüphaneler dolusu fiziksel sebep baş ağrısına yol açabilir" şeklinde cevap verirsem yanlış olmaz. En basit bir diş çürüğünden bir ilacın yan etkisine, ani basınç değişikliklerinden anemiye yüzlerce sebep sıralanabilir.

Soğuk, enfeksiyon, öksürük, hatta uzun süren yorucu tekdüze bir iş yapmakla baş ağrısı arasında bir bağlantı olabilir mi?

Evet. Burada özellikle baş ve çevresini etkileyen enfeksiyonlara önem vermek gerekir.

Madde kullanımı baş ağrısına sebep olur mu?

Madde kullanımı, yüksek doz alınması ve yoksunluğu ciddi baş ağrısı sebepleri arasındadır. Burada herhangi bir maddeden söz ediyorum; sigara, alkol, opiat...

Havayolu uçuşları sırasında da bazen baş ağrıları görülüyor. Buradaki mekanizma nedir?

Bu tür baş ağrılarında iki mekanizma akla gelir. Ani basınç ve oksijen satürasyon değişiklikleri ile panik bu ağrıya sebep oluyor olabilir.

Diş çürüklerinin baş ağrısına olan etkisi nereden kaynaklanır?

Bu olgu gözden kaçırılmamalıdır. Tempromandibüler eklem dediğimiz çene eklemindeki sorunların da baş ağrısının önce gelen sebepleri arasında olduğunu bu arada zikretmek isterim.

Cinsel aktivite ile baş ağrısının bir bağlantısı var mıdır?

Bazı baş ağrıları cinsel aktivite sırasında ortaya çıkabilir.

BAŞ AĞRISI-PSİKOLOJİ İLİŞKİSİ

Baş ağrısının tekrarlaması neye bağlıdır?

Baş ağrısının kronik hal almasını etkileyen birçok faktör vardır. Bunlar arasında obezite, uyku düzensizlikleri, baş ağrısı ilaçlarının kontrolsüz bir şekilde fazla kullanımı, yeme düzeninde bozukluklar ilk sıraları alırlar. Bu

arada birtakım psişik faktörlerin de etkili olduğuna dair ipuçlarına sahibiz. Mesela mükemmeliyetçilik, öfkenin dışa vurulamaması, eşlik eden psikiyatrik bozuklukları bunlar arasında sıralayabiliriz.

Peki baş ağrısı vakalarına psikolojik sorunların fiziksel sonucu diyebilir miyiz?

Fiziksel sorunlarla psişik sorunlar baş ağrısı söz konusu ise karşılıklı bir etkileşim içindedirler. Yani biri diğerinin sonucudur diyemeyiz, ama aynı ortak mekanizma ile ortaya çıkan iki yönlü etkileşim içinde olduğunu biliyoruz. Bunun tipik örneği depresyondur. Hem migren hem de depresyon aynı nörotransmitter mekanizmaları ile ortaya çıkar. Bu yüzden migrende depresyona, depresyonda da migrene çok sık rastlanır.

Baş ağrısının en çok hangi psikolojik hastalıklara eşlik ettiği görülür?

Depresyon, bipolar bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, panik ve obsesif kompulsif bozukluklara baş ağrısının sıklıkla eşlik ettiğini görüyoruz. Bu türden birinci eksen bozukluklarının yanı sıra, ikinci eksen dediğimiz kişilik bozukluklarını da içeren hastalıklardan B kümesi kişilik bozukluklarında (narsistik kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu ve antisosyal kişilik bozukluğu) baş ağrısına sık rastlıyoruz.

Baş ağrısı ile uykusuzluk arasında direkt bir bağlantı kurmak da mümkün müdür?

Kesinlikle baş ağrısı ve uykusuzluk arasında yakın ilişki vardır. Horlama, uyku apnesi, insomnia denilen az uyuma, uykuya dalmakta ve sürdürmekte güçlük, sabah yorgunluğu… Bunlar hep baş ağrısını tetikleyen faktörlerdir.

TEŞHİS VE TEDAVİ SÜRECİ

Baş ağrısı tanısı için laboratuvardan nasıl yararlanılıyor?

Ne yazık ki elimizde baş ağrısını ortaya koyacak spesifik bir teknoloji yoktur. Ama baş ve boyun bölgesini etkileyen muhtemel patolojileri ortaya koymak üzere MR (manyetik rezonans) ve BT'den (bilgisayarlı tomografi) yararlanabiliriz.

Baş ağrısında EEG'nin fonksiyonu ne kadardır?

Epilepsinin bazı türlerinde baş ağrısı ortaya çıkabilir. Böyle bir olasılığı ekarte etmek için EEG'den yararlanabiliriz. Bazı araştırmacılar migrene bağlı olarak ağrı tarafında EEG'de zemin aktivitesinin yavaşlamadığını vurgular ve EEG'nin migrende işe yarar bir teknoloji olduğunu iddia ederler.

Tedavi sırasında baş ağrılarında tip değişimlerine rastlanır mı?

Evet. Baş ağrısı dinamik bir süreçtir; şiddetinde, sıklığında, tipinde her an değişiklik olabilir. O nedenle sürekli doktor kontrolü altında tutulmalı ve tedavi dinamik değişime paralel olarak belirlenmelidir.

Baş ağrısı tedavisinde başarı oranı nedir?

Oldukça yüksektir. Eğer sıklık yüzde 50'yi aşacak düzeye gerilemişse tedavide başarı sağlanmış sayılır.

Doğru tedavi için psikiyatri ve nöroloji disiplininin beraber çalışmasının ne gibi avantajları vardır?

Baş ağrısı psikiyatri, nöroloji ve algolojinin ortak alanına girmektedir. Aşırı ilaç kullanımı, obezite, uyku bozukluğu, depresyon, anksiyete, bipolarite ve kişilik bozukluklarının sıklığı göz önüne alınırsa psikiyatrisiz bir baş ağrısı polikliniğinin başarısız olacağı açık ve kesindir. Nörolojisiz bir baş ağrısı polikliniği ayırıcı tanıyı imkânsız kılar. Algoloji ise her türlü ağrının en ince mekanizmalarının ele alındığı bir tıp disiplini olarak süreçte mutlaka yerini almalıdır.

Tedavi sürecinden de biraz bahsedebilir misiniz? İlaç tedavisi terapide gerekli midir?

Evet, tedavi sırasında ilaç kullandığımız gibi biofeedback, kognitif davranışçı tedavi ve relaksasyon tedavilerine de başvururuz, bütün bu yöntemler büyük önem taşır. Eğer baş ağrısı birtakım psişik travmalara tepki olarak ortaya çıkmışsa terapide EFT ve IMDR yöntemlerini de kullanırız. RTMS olarak bilinen TMU (manyetik uyarım tedavisi) de başvurduğumuz bir başka tedavi yöntemidir. Eğer hasta her türlü tedavi girişimine rağmen bir türlü yanıt vermiyorsa TMU deneyebileceğimiz iyi bir seçenektir.

VAJİNİSMUS VE TEDAVİSİ

Cinsel işlev bozuklukları içerisinde çok yaşanan, kısmen saklanan ve çokça da istismar edilen konuların başında vajinismus gelir. Pek çok sebebi olan bu konu ne yazık ki birçok ailenin dağılmasına yol açabilmektedir. Bu konuyu çok uzatmadan mümkün olduğunca kısa, açık ve net vermeyi, anlaşılması bakımından uygun bulduk ve konuyu NPİSTANBUL Nöropsikiyatri Hastanesi Psikiyatri Uzmanlarından **Dr. Emine Kılınç** ***ile değerlendirdik.***

Öncelikle cinsel işlev sorunlarını, neler olduğunun anlaşılması bakımından maddeler halinde öğrenebilir miyiz?

Elbette. Şöyle sıralayabiliriz:

I.Cinsel istek bozukluğu

a)Azalmış cinsel istek bozukluğu

b)Cinsel tiksinti bozukluğu

II. Cinsel uyarılma bozukluğu

III. Orgazmik bozukluklar

IV. Cinsel ağrı bozuklukları

a) Vajinismus

b)Disparoni

c)Non-coital seksüel ağrı

Cinsel işlev sorunlarının ülkemizde yaşanma oranı hangi seviyededir?

Kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının oranı %25-63 mertebesindedir.

Vajinismusun biyolojik sebepleri de vardır herhalde değil mi?

Tabii. Kısaca şöyle sıralamak mümkün:

Kalın kızlık zarı

Vajen darlığı anormalliği

Vajen girişinde acı veren yara vb.

Vajen yokluğu

Psikososyal sebepleri nelerdir?

Yeterli cinsel eğitimin olmaması, kadının üzerindeki ailevi, kültürel, sosyal baskılar, cinselliğin kötü, ayıp, günah, pis olarak öğretilmesi, cinsel travma öyküsü olarak özetleyebiliriz.

Vajinismus aslında bir vajina problemi mi, kaygı ve korku problemi mi?

%95 psikolojik sorunlardan kaynaklanıyor. Vajinismus vajinanın dış 1/3 lük kısmındaki kasların cinsel ilişkiyi engelleyecek biçimde yineleyici ya da sürekli biçimde istemdışı kasılmasıdır. Bu kasılmaya tüm bedendeki kasılmalar, bacakların kapanması, korku ve kaçınma tepkisi de eşlik eder.

Kültürel beslenmenin de burada etkisi var mıdır?

Sebepleri arasında kültürel yanlış inanışlar, baskılar, şartlanmalar çok önemli yer tutuyor.

Cinsel isteksizlik mi, yoksa bilinçaltındaki sıkıntılardan mı kaynaklanıyor?

Vajinismusun sebebi cinsel isteksizlik değildir. Çoğunlukla bilinçaltında bastırılmış korku ve kaygılardan kaynaklanır.

Vajinismus sırasında vücudun kasılmasını bir kendini koruma içgüdüsü olarak açıklamak mümkün mü?

Kasılma istemsiz biçimde olur, kendini koruma tepkisi olarak düşünülebilir.

Vajinismusa bir kaygı bozukluğu denebilir mi ya da kaygının yeri nedir?

Vajinismus bir kaygı bozukluğu değil, bir cinsel işlev bozukluğudur. Ancak cinsel ilişki, vajinismus hastalığı olan kadınlarda kaygılanmaya neden olabilir.

Vajinismus yaşayan kadında eşini sevme konusunda bir sorun olur mu?

Eş reddi cinsel işlev bozukluklarında tetiği çeken bir faktör olabilir ancak genelleme yapmak mümkün değildir.

Vajinismus yaşayan kadın eşiyle birlikte olmaktan haz alır mı, tatmin olur mu?

Vajinal ilişki kurmadan cinsel tatmin mümkündür ancak cinsel ilişkiyle ilgili kaygılar tatmin olmayı güçleştirir.

Heyecan, nefes nefese kalma, çarpıntı gibi belirtiler bir nevi panik atak benzeri durumu çağrıştırıyor. Bu konu ile ilgili olarak ne dersiniz?

Panik atak olarak adlandırılamaz ancak panik atak benzeri bir anksiyete artışı gözlenebilir.

Vajinismus sırasında erkek kendini nasıl hisseder? Ne gibi duygular yaşar?

Vajinismusu olan kadınların eşlerinde çaresizlik, yetersizlik, öfke, kızgınlık gibi duygular ortaya çıkabilir.

Burada erkeğin de edindiği yanlış cinsel bilginin de rolü var mıdır?

Cinsel eğitimsizlik nedeniyle erkek eşinin kaygılarını artırabilir, bir süre sonra cinsel işlev bozukluğu belirtileri erkekte de ortaya çıkabilir.

Vajinismus yaşayan kişilerin bu konuda internet gibi imkanlardan yararlanmalarının, bilgi edinmelerinin ne gibi yararları olabilir?

Bu durumun tedavi edilebilecek bir hastalık olduğunu bilmek hastanın kaygılarını azaltacaktır.

Vajinismus sanırım sadece kırsal bölgelerde değil yüksek sosyokültürel seviyede de görülebiliyor.

Evet. Vajinismus her sosyokültürel seviyede görülebilir.

Jinekolojik muayeneden kaçınırlar mı bu kişiler?

Vajinismusu olan kadınlar jinekolojik muayene olmaktan çekinirler.

Ağlama krizleri yaşarlar mı?

Cinsel ilişki ile ilgili baskılar kişide zorlanmaya, ağlama krizlerine neden olabilir.

Vajinismus tanısı için ağrı yaşanması şart mıdır?

Cinsel ilişki ağrıya neden olur ancak tanı için şart değildir.

Bu kişilerde cinsel isteksizlik var mıdır ya da zamanla oluşur mu?

Esas sorun cinsel isteksizlik değildir, cinsel isteksizlik tabloya eklenebilir.

Yaşanan cinsel travmaların vajinismusta etkisi ne kadardır?

Cinsel travmalar etyolojide önemlidir.

İlk doğum sonrasında da rastlanabilmesi neye bağlıdır?

Vajinismus varsa, kişi hamile kalmışsa, doğumda düzelmez, doğum sonrasında da devam edebilir.

Enfeksiyonlarda etkili midir?

Enfeksiyonlar cinsel ilişki sırasında ağrıya ve cinsel ilişkiyle ilgili korkulara neden olabilir.

Vajinismus sorunu yaşayanlarda kadınlıklarında eksiklik görme, kendilerini suçlu hissetme gibi durumlara rastlar mısınız?

Vajinismus sorunu olan kadınlarda kendini yetersiz, suçlu görme, eksik hissetme gibi duygular sıktır.

Erkekler kendilerinin neden reddedildiklerini düşünürler?

Cinsel ilişki korkuları kadının cinsel ilişkiyi reddetmesine, bu da erkeğin reddedilmiş hissetmesine neden olur.

Bu anlar öfkeye neden olur mu?

Her iki tarafta da öfke, kızgınlık duyguları olabilir.

Sağlık alanında istismar edildiğine ilişkin haberlere sık rastlanıyor. Eğer böyleyse bunun sebepleri nelerdir?

Bunun sebebi, sağlık çalışanlarının cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması ile açıklanabilir.

Rahatsızlığın psikolojik tedavisi ilaçla mıdır, terapi ile midir?

Bilişsel davranışçı terapiler uygulanır. Komorbid başka bir psikiyatrik rahatsızlık varsa ilaç kullanılabilir.

Bunun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde rol oynayan hatalı davranışlar varsa nasıl değiştirilmelidir?

Bu konuda bilişsel davranışçı terapi teknikleri uygulanır.

Yanlış öğrenilmiş tepkilerin yerine yeni ve doğru tepkilerin öğrenilmesi mümkün müdür?

Mümkündür. Tedavide öncelikle nelerin yanlış öğrenildiğinin bilinmesi gerekir.

Vajinismusu olan kadınların özgeçmişinde cinsel taciz gibi ciddi bir psikolojik travma da olabilmektedir deniyor. Doğru mu?

Cinsel taciz ve travmalar etyolojide önemlidir.

Vajinismusu olan kadınların genital bölgeleri ve vajinalarının boyutları hakkında yanlış inançları sorunun sürmesinde etkili midir?

Cinsel organlarla ilgili yanlış bilgiler hatalı inançların sürmesinde etkindir.

Otoriter, ceza uygulamayı seven, disipline önem veren ve şiddete eğilimli babaların etkisi var mıdır?

Yanlış anne baba tutumları etyolojide önemli yer tutar.

Tedavisinde neler yapılır?

Bilişsel davranışçı terapiler yapılır.

Eşler birlikte mi alınır?

Terapi eşle birlikte yapılır.

Tedaviyi almayan eşlerde bu durum başka hastalıklara sebep olur mu?

Depresyon, cinsel isteksizlik vb. durumlar ortaya çıkabilir.

UYKU SORUNLARI

Uyku sorunları günümüzde en sık yaşanan ve hayatı da o ölçüde etkileyen unsurlardan birisi. Uykusuzluk, aşırı uyuma isteği, uyku

apnesi ve huzursuz bacak sendromu gibi uyku kalitesini etkileyen pek çok durum kişilerin iş verimlerini, akademik başarılarını aşağıya çektiği gibi, trafik kazalarıyla sonuçlanabilen ciddi sorunlara da neden olabiliyor. Uykuyu ve sorunlarını bu alanda çalışmalar yapan NPİSTANBUL Etiler Polikliniği'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Pejman Golabi ile konuştuk.

Uyku sorununu nasıl tanımlarsınız?

Gün boyu uykulu olmak, uykunun gerektiği gibi başlamaması, gerekli süre boyunca devam etmemesi ve uyku evrelerinin belirli sürelerde yaşanmaması o kişide uyku sorunu olduğunun bir göstergesidir. Bugüne kadar 80'in üzerinde uyku hastalığı tanımlanmıştır.

Tüm günün yorgunluğunu üzerimizden attığımız zaman dilimi olan uyku hangi durumlarda sorun olmaya başlar?

Normal uyku, gece saatlerinde gerçekleşir ve belirli bir sürekliliğinin olması gerekir. Uyku sırasında vücut gevşeyip, kaslar dinlenirken diğer organlar farklı bir tempoda çalışmaya devam eder. Ancak kişi gece belirli saatlerde uyumazsa, uykusu sürekli bölünürse, sabah kalktığında kendisini dinlenmiş ve zinde hissetmezse, baş ağrısı ile uyanırsa, gergin ve tahammülsüz olursa ve gün içinde istemli veya istemsiz uykusu gelirse mutlaka uyku sırasında fark etmediği bir sorun yaşıyor demektir.

Çocuklar da uyku sorunları yaşarlar mı?

Uyku hastalıkları her yaş döneminde görülebilir. Çocukluk çağında da sıklıkla önemli uyku sorunlarıyla karşılaşılır. Uykunun gelişme, büyüme, hafıza ve öğrenme mekanizması üzerindeki etkisini göz önünde bulundurduğumuzda bu sorunları önleme veya hızla gidermenin ne kadar önemli olduğunu rahatlıkla görebiliriz.

Şehir hayatının uykuyu olumsuz yönde etkilediğini söyleyebilir miyiz?

Tabii. Şehir hayatında karşılaşılan hava kirliliği, stres ve modern yaşam biçimi ruhsal durumumuzu ve tüm organlarımızı etkileyebildiği gibi uykumuzu da olumsuz yönde etkileyebilir. Ayrıca kaygılı olmak, yoğun iş stresi yaşamak da uyku saatlerini, uykuya dalmayı ve uyku sürekliliğini etkilemesi nedeniyle uyku düzenini bozabilir.

UYKUSUZLUK VE SEBEPLERİ

Uykusuzluk daha çok hangi hastalıklar sırasında görülür?

Başka hastalıkların neden olduğu uykusuzluk türü sekonder (ikincil) uykusuzluktur. Bu tür uykusuzluk genellikle kronik ağrıya sebebiyet veren romatizmal ağrılar, baş ağrıları gibi durumlarla meydana gelebilir. Ayrıca solunumu etkileyen astım, bronşit, kalp yetmezliği gibi hastalıklar da uykusuzluğa neden olabilir. Tiroit bezinin aşırı çalışması (hipertiroidi), reflü hastalıkları ve inme, depresyon gibi nöropsikiyatrik hastalıklar da uykusuzluğa neden olabilir.

Televizyon ve bilgisayarın uyku üzerinde nasıl bir etkisi vardır?

Gece geç saatlere kadar televizyon ve bilgisayarla meşgul olmak uyku süresini kısıtlayabilir, kalitesini bozabilir. Genellikle uyku eksikliği sonraki gecelerde beyin tarafından telafi edilmeye çalışılır, ancak aynı durum devam ettikçe bu eksiklik giderilemez ve kronik uykusuzluk ortaya çıkabilir, gün içerisinde de yorgunluk ve konsantrasyon eksikliği görülebilir.

Uykusuzluk çekenler neden sinirli ve gergin olurlar?

Sadece uykusuzluk değil, birçok uyku bozukluğu sinirlilik ve gerginliğe yol açabilir. Bunun nedeni kişinin gece uyku sırasında yaşaması gereken ruhsal ve fiziksel gevşeme ve dinlenmeyi yaşamamış olmasıdır.

Uykusuzlukla depresyon arasında nasıl bir ilişki var? Tetikleyici olan hangisi?

Uykusuzluk ve başka birçok uyku hastalığı depresyona sebep olabildiği gibi, depresyon da uyku sorunlarına yol açabilir.

Uyuyamamanın bir sorun olduğunu biliyoruz, çok uyumak da bir sorun mudur?

Elbette. Uyku sorunu denince çoğumuzun aklına uyuyamamak gelir, ancak aşırı uykululuk da bir uyku bozukluğu belirtisi olabilir.

Coğrafya da uyku üzerinde etkili midir?

Vücudun biyolojik saat olarak adlandırılan bir çalışma düzeni mevcuttur ve bu sürenin birçok kişide 25 saat olduğu anlaşılmıştır. Ancak gündüz ve gecenin dönüşümünün 24 saat olması nedeniyle beyin bu döngüye adapte olmuştur. Sirkadian ritim olarak adlandırılan bu saat düzeni bulunduğumuz coğrafyaya kendini adapte etmeye çalışır, ancak herhangi bir yolculuk sırasında bir zaman diliminden başka birine geçilirse vücut buna adapte olmakta zorlanır ve “jet lag” olarak bilinen yorgunluk ve uyku düzeni bozulması gibi bir durum meydana gelir. Kişinin bu yeni duruma tekrar adapte olabilmesi için belirli bir süre gerekir.

UYKU KALİTESİNİ BOZAN RAHATSIZLIKLAR

Uyku sorunlarının önemli bir kısmı solunumla ilgili. Uyku ve solunum arasında nasıl bir ilişki vardır?

Solunum yaşamın en önemli fonksiyonudur. Solunum sırasında hava akciğerlere taşınır, vücudun yakıtı olan havadaki oksijen kana karışır ve kalbe gönderilir. Kalp oksijenlenmiş kanı bir pompa gibi çalışarak tüm vücuda gönderirken, oksijenlenmesi gereken kanı da akciğerlere yollar. Büyük önem taşıyan solunumun hem uyanıklık, hem de uyku sırasında düzenli bir şekilde devam etmesi gerekir. Ancak uyanıklık sırasında solunumla ilgili meydana gelen sorunları fark etmek mümkün olduğu halde, uyku sırasındaki karşılaşılan sorunlar her zaman fark edilemeyebilir. Bu yüzden bir kişide özellikle yukarıda saydığımız belirtiler görülüyorsa uyku sorunu olduğu ihtimali üzerinde durulmalıdır.

En sık karşılaşılan uyku sorunu sanırım gece horlamaları… Bu horlamalar beraber yatan kişiyi rahatsız ederken, bizzat horlayan kişinin kendisi de rahatsız olur mu?

Gece uykuya dalarken beynin hatırlama fonksiyonu azalır ve bu nedenle kişi çoğu zaman uykuya dalma sırasında olan olayları hatırlamakta güçlük çeker. Belirli bir süre uyanmadığı takdirde gece olanlardan haberdar olmaz. Eğer kendi horlama gürültüsü ile uyanmazsa horladığını kabul etmez. Horlama, uyku sırasında solunum için gerekli olan hava yollarında bir veya birkaç yerde daralma olduğunun bir göstergesidir. Hava yolu daralan kişide solunum yolunun her an tıkanması söz konusudur.

Beyin, solunumun durduğu sırada vücutta oksijen düzeyinin düştüğünü bir süre sonra fark ederek hava yolunun açılması için kısa süreli uyanır, bu sırada hava yolu gürültülü bir patlama sesi ile açılır. Uyku sırasında meydana gelen horlama ve nefes durmaları beraber yatan kişinin uykusunu böler ve işitme sorunlarına yol açarken, horlayanın bizzat kendisine de rahatsızlık verir, ancak horlayan kişi genellikle bu rahatsızlıkların uykudaki anormalliklerden kaynaklandığını fark etmez.

UYKUDA NEFESİNİZ KESİLMESİN

Uyku apnesi nedir? Ne tür belirtiler uyku apnesi olduğunu düşündürür?

Apnenin kelime anlamı nefesin olmaması durumudur. Tıpta uyku apnesi, uyku sırasında solunumun en az 10 saniye boyunca durması olarak tanımlanır. Her nefes durmasının ardından yaşanan oksijen seviyesindeki düşmeyi beyin fark eder ve hatırlanamayacak kadar kısa sürelerde uyanıklık durumuna geçer. Bu dönemde hava yolu açılır ve nefes alımı tekrar başlar. Bu durum gece boyunca yüzlerce defa tekrarlanabilir. Uyku apnesi hastalığının en önemli belirtisi horlamadır. Gece oksijen düşmeleri ve beynin sık uyanması sonucunda çoğunlukla hastalar yorgun, dinlenmemiş, uykusunu alamamış bir şekilde, hatta bazen baş ağrısı hissi ile uyanırlar.

Uyku apnesi hastalığı olanlar çoğunlukla gece ağızlarında kuruluk hissi ve bazen de reflü düşündüren acı bir tattan şikâyetçidirler. Gece nefes alabilmek için faaliyete devam eden baş ve boyun kasları aşırı terler, öyle ki hastalar gece terden ıslanan yastık veya giysilerini değiştirmek zorunda kalırlar. Geceleri birkaç kez idrara çıkarlar ve sırt üstü yatmakta genellikle güçlük çekerler. Başlarını yükselterek yatmayı tercih ederler. Uyku kalitesi iyi olmadığından gündüz kendilerini aşırı uykulu hissederler, bu duruma sinirlilik ve unutkanlık da eşlik eder. Sürekli yorgun ve uykulu olmalarından dolayı bu kişilerde depresif ruh halleri de görülebilir.

Uyku apnesi ne gibi riskler taşır?

Her nefes durmasının ardından gelişen oksijen düşmesi tüm vücuda ve özellikle hayati açıdan çok önemli olan kalp ve beyne hasar verebilir. Uyku apnesi yüzünden kan basıncı kontrolü bozulabilir ve hipertansiyon hastalığı ortaya çıkabilir; eğer zaten hipertansiyon varsa kontrolü zorlaşabilir. Oksijen düşmelerinin kalp ritminde yarattığı değişiklikler nedeniyle kalpte

ritim bozukluğu meydana gelebilir. İnme, kalp krizi, ani kalp durması, kalp yetersizliği, şeker hastalığı, depresyon, anksiyete, reflü hastalığı, cinsel isteksizlik ve ereksiyon bozukluğu gibi birçok değişik hastalığı da beraberinde getirebilir. Uyku apnesi sonucunda gelişen gündüz aşırı uyku hali nedeni ile iş kazası, trafik kazası gibi birçok hayati tehlike taşıyan sosyal sorun da yaşanabilir.

Biraz da uyku terörüne değinelim isterseniz. Bu rahatsızlığın ne gibi belirtileri vardır?

Uyku terörü; uyku sırasında ağlama, çığlık atma ve yoğun korku nöbetlerinin meydana gelmesidir. Uyku terörü yaşayanın yüzünde bir korku ifadesi oluşur ve kişi çoğunlukla terleme, sık nefes alma ve çarpıntı eşliğinde yatakta oturur, hatta bazen doğrulup yürümeye başlar. Bu nöbetler derin uyku sırasında ve çoğunlukla gecenin ilk yarısında meydana gelir, kişi tarafından da hatırlanmaz. Hasta, söylenenleri duymaz ve uzaklaşmaya çalışabilir. Bu nöbetler bazen 20 dakikaya kadar uzayabilir. Erişkinlere oranla çocuklarda daha sık rastlanan bir durumdur ve yaş arttıkça görülme sıklığı azalır. Stres, bazı ilaçlar ve uykudaki solunum bozuklukları uyku terörünü tetikleyebilir.

Uykuda karşılaşılabilecek sorunlardan birisi de huzursuz bacak sendromu. Biraz da bu rahatsızlıktan bahsedebilir misiniz?

Uykuda hareket bozukluğu olarak adlandırılan hastalıklar içerisinde yer alır ve uyku bozukluğuna yol açan bir durumdur. Genellikle hastalar tarafından hareketsiz kalındığı sırada ve özellikle gece saatlerinde bacaklarda ve ayaklarda oluşan tarifi zor bir hisle bacakları hareket ettirme isteği şeklinde tanımlanır. Birçok kişi bu hissi ağrı, uyuşma, yanma olarak adlandırır ve hareket ettiğinde düzeldiğini anlatır. Bu his gece saatlerinde, özellikle yatağa girildiği zaman artar ve kişinin uykuya dalmasını engeller. Çoğunlukla buna gece uyku sırasında bacak hareketleri rahatsızlığı eklenir ve kişi bazen gece bacaklarda kramp ile uyanır. Bacak hareketleri uyku bölünmelerine sebep olduğundan sabah ayaklarda yorgunluk hissine neden olur.

İYİ BİR UYKU İÇİN İPUÇLARI

Kaliteli bir uyku neden önemlidir, bize neler kazandırır?

İyi bir uyku insanın kaslarının dinlenmesini sağladığı gibi, vücudun düzenli çalışmasını sağlar ve gece salgılanan hormonların üretilmesinde de önemli rol oynar; beynin öğrenme ve hatırlama fonksiyonlarına olumlu etki eder; kişinin ruhsal, beyinsel ve fiziksel olarak daha verimli ve başarılı olmasını sağlar. Bu yüzden kaliteli bir uyku hayatın sağlıklı bir şekilde devam etmesi için gereklidir.

Uyku süresinin standart bir saati var mıdır, yoksa kişin ihtiyacına göre mi şekillenir?

Uyku süresi yaşla birlikte değişir. Bebeklerin yaklaşık 16 saat uyumaları gerekirken, ergenlik çağında 8-9 saatlik bir uyku süresi yeterli olur. Erişkinler 7-8 saat uyuma ihtiyacı duyarlar, ancak bazı yetişkinlere 5 saatlik uyku da yetebilir. Yani erişkinlerde standart bir süreden söz etmek yerine, vücudun ihtiyacının bu süreyi belirlediğini söyleyebiliriz. Zaten uyku süresinden daha önemli olan konu, uykunun mutlaka gece saatlerinde gerçekleşmesi ve kaliteli olmasıdır.

Doğru ve hijyenik bir uyku için neler önerirsiniz?

İyi uyku düzenine sahip olmak isteyenler genellikle gece aynı saatlerde yatağa girip aynı saatlerde uyanmalıdırlar. Yatak odasını günlük işler için kullanmamalı ve odanın uygun ısıda olmasını sağlamalıdırlar; serin bir oda uyku için sıcak bir odadan daha uygundur. Yatakta televizyon seyretmek veya kitap okumak uykuyu olumsuz etkiler. Yatak odasının karanlık olması önemlidir; özellikle parlak ışıkların söndürülmesi gerekir. Uyku saatinden önce yapılan kestirmeler gece uykusunu bölebilir.

Kafein içeren kahve, çay gibi içecekler uykuyu olumsuz etkileyebilir; ayrıca alkol, sigara ve bazı ilaçların da uyku hijyeni üzerinde olumsuz etkisi vardır. Gün içinde yapılan egzersiz uyku için yararlı olabilir, ancak uyku saatine yakın ağır egzersiz uykuya dalmayı zorlaştırabileceği için bundan kaçınmak gerekir.

Uykusu kaçan kişilere ne yapmalarını önerirsiniz?

Yatağa girdiklerinde uyuyamayacaklarını düşünürlerse veya gece uykuları bölünürse yataktan kalkıp yatak odasının dışına çıkmalı, karanlıkta bir

sandalyeye oturmalıdırlar; uyku hissi oluşunca ise tekrar yatağa girmelidirler.

KRONİK YORGUNLUK SENDROMU

Yoğun iş temposu, trafik, ev işleri, alışveriş gibi aktiviteler herkeste belli bir yorgunluğa sebep olur. Ancak aylarca süren genel bir yorgunluk hali söz konusuysa kişi kronik yorgunluk sendromuna yakalanmış olabilir. Tedavi edilmesi gereken bu rahatsızlık zamanla hastayı en basit işleri yapmaktan bile alıkoyma gücüne sahiptir. Hastalığın daha çok kimlerde görüldüğünü, nasıl ortaya çıkıp nasıl ilerlediğini, hangi fiziksel ve psikiyatrik sorunlara eşlik ettiğini, nasıl tedavi edildiğini NPİSTANBUL Etiler Polikliniği'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Özlem Mestçioğlu ile konuştuk.

Öncelikle bize psikiyatrik açıdan yorgunluğu tanımlar mısınız?

Yorgunluk; yıpranmışlık, tükenmişlik, bitkinlik, halsizlik, enerji kaybı olarak tanımlanabilir. Ayrıca, çalışma konusunda isteksizlik ve çalışma yaşamının tatsızlaşması, çabuk sıkılma ve performans azalması da yorgunluk olarak nitelendirilebilir.

Tanımladığınız yorgunluk ne zaman kronik hale gelir?

Yorgunluk hali altı aydan fazla sürer ve öncelikle iş yaşamı olmak üzere pek çok işlev alanında bozulmalara neden olursa kronik bir hal aldığından söz edebiliriz.

Bu şikâyet sonradan mı ortaya çıkar, yoksa doğuştan mı gelen bir durumdur?

Sonradan ortaya çıkan bir hastalıktır; herhangi bir genetik geçişten söz edilemez.

Kronik yorgunluğun mekanizması nasıldır? Bazı fizyolojik rahatsızlıklar bu hastalığı tetikler mi?

Evet, kronik yorgunluğun mekanizmasında yüzde 50 oranında viral bir enfeksiyondan söz etmek mümkündür. Viral enfeksiyona bağlı olarak

bağışıklık mekanizması bozulur ve hastada nörolojik, hormonal ve psikolojik değişiklikler gözlenir. Viral toksisitenin de etkili olduğundan söz edilebilir; EBV, insan herpes virüsü, sitomegalovirüs kronik yorgunluğa neden olduğu bilinen en yaygın virüslerdendir.

Avrupa ve Amerika'da yıllardır bilinen bu hastalık son yıllarda Türkiye'de de yaygınlaştı ve tanınmaya başladı. Bu durum yaşanan hızlı hayat temposuyla mı ilgili?

Hızlı tempo, yüksek sorumluluk getiren işler, yaşam şartlarının giderek ağırlaşması ve zamanın yetmemesini hastalığın yaygınlaşmasına neden olan etkenler arasında sayabiliriz.

Uzun süreli psikolojik zorlanmalar da kronik yorgunluk nedeni olabilir mi? Fiziksel travmalar ya da cerrahi müdahalelerden sonra da kronik yorgunluk görülebilir mi?

Uzun süreli psikolojik zorlanma, fiziksel travmalar, aşılanma, anestezik maddeler, çevresel toksinler, kimyasallar, cıva gibi ağır metaller, cerrahi müdahaleler kronik yorgunluk sendromunun tetikleyici faktörleri arasında yer alır.

Hastalığın seyri nasıldır? Aniden mi gelişir, yoksa sinsi bir seyir mi izler?

Genelde sinsi başlar, ancak ani başlayanları da vardır. Aktif dönemler ve yıkılma, kötü olma dönemleri şeklinde devam eder.

Bu hastalığı yaşayanlar daha evvel sağlıklı, tam ve aktif bir hayat süren insanlar mı?

Evet, bu kişilerin hastalık öncesi normal, hatta aktif bir yaşantıları vardır. Hastalıkla birlikte bu durum değişir.

Hastalık en çok hangi yaş grubunu etkiler? Kadınlarda mı, erkeklerde mi daha sık görülür?

Hastalık daha çok 30-50 yaş grubunu etkiler. Vakaların yüzde 70'ini kadınlar oluşturur.

Sanırım kronik yorgunluk eğitimli ve gelir seviyesi yüksek kişilerde daha sık görülüyor. Bunun sebebi nedir?

Genelde eğitimli ve gelir seviyesi yüksek olan kişilerin iş sorumlulukları yüksek, tempoları yoğundur. Yoğun tempo bağışıklık mekanizmasını yavaşlattığından bu kişiler her türlü enfeksiyona ve strese daha duyarlı hale gelirler. Dolayısıyla bu kişilerin kronik yorgunluk sendromuna yakalanma riski daha yüksektir.

CANLI CENAZELER

Hastalığın belirtileri nelerdir? Kronik yorgunluk sendromu (KYS) yaşayan kişi neler yapamaz?

Bu kişiler sürekli yorgundurlar. Az enerji gerektiren işleri bile yapmakta güçlük çekerler ve çok fazla çabalamaları gerektiği için işlerini sürekli ertelerler. İş hayatlarında tam performans gösteremezler. Başlangıçta zorla çalışsalar da bir süre sonra çalışamayacak, hatta kıpırdayamayacak hale gelirler. Dikkat eksikliği ve performanslarındaki genel ve giderek artan orandaki azalma iş verimlerini ciddi biçimde düşürür.

Strese karşı duyarlılıkları çok artmıştır. Daha önce rahatsız olmadıkları şeylerden artık çok fazla tedirgin olurlar. Tahammül güçleri ciddi oranda azalmıştır. Her şey gözlerine batar, sinirlerini bozar. Sürekli gergin ve huzursudurlar. Bu nedenle çok öfkeli, hatta saldırgan tavırlar içine girebilirler. Yolda durduk yerde bağırıp çağırabilirler. Çocuklarına karşı daha tahammülsüz ve sinirli davranabilirler. Kompulsif yeme-içme davranışları içine girerler. Her alanda olmakla birlikte özellikle iş alanında çok fazla anksiyete yaşarlar.

Yaşamlarını organize edemez, hobilerine zaman ayıramazlar. Öylesine yorgun ve bitkindirler ki kollarını kıpırdatacak halleri yoktur, bir köşede oturup kalırlar. Bir şey yapma konusunda istekleri azalmıştır, isteseler bile yapmak için gerekli olan enerjiyi kendilerinde bulamazlar. Geceleri uyuyamazlar.

Kronik yorgunlukta kişinin yaşadığı zihinsel bitkinliği biraz açabilir misiniz?

KYS yaşayanlar dikkatlerini toplamakta, öğrenmekte ve öğrendiklerini anımsamakta güçlük çekerler. Fiziksel olduğu kadar zihinsel açıdan da kendilerini yorgun, bitkin hissederler. Uygun kelimeleri seçmekte zorlanabilirler, kafaları çok karışık olabilir, başladıkları cümleleri tamamlayamayabilirler. Enerjileri düşük olduğundan bazen konuşmaları bile yarım kalabilir.

KYS tanısı koyabilmek için belirtilerin altı aydan uzun sürmesi gerekir. Kişinin altı ay boyunca dinlenmesine rağmen yorgunluğunun geçmemesi, belli aralıklarla yaşanması ve işlev düzeyini ciddi biçimde bozması durumu bize kronik yorgunluk sendromunu düşündürür. Fizik muayenede grip benzeri belirtiler dışında yorgunluğu açıklayacak fiziksel bir belirti, organ veya sisteme yönelik bir bulgu saptanmaz. Laboratuvar bulguları da hastalığa özgü bir şey göstermez. Bağışıklık sistemi incelendiğinde zayıflamış olduğu saptanabilir ve tetikleyici olan virüslerin tespiti yapılabilir.

KYS'nin fiziksel belirtileri de var mıdır?

Evet, saydığımız belirtiler bir hastalığın varlığını net olarak ortaya koyar, ancak fiziksel olarak çok fazla belirti görülmediği için hastalık gibi algılanamayabilir. Buna karşın KYS'de en sık görülen fiziksel belirtiler; lenf bezlerinde şişme, hafif ateş, boğazda yanma, kas-eklem ağrıları gibi gribi düşündüren belirtilerdir. Bu şikâyetlerle doktora başvurulduğunda hastaya grip tedavisi uygulanır, ancak şikâyetler tedaviye rağmen devam ettiği için durum psikolojik sanılabilir, hasta doğru yönlendirilemeyebilir.

DEPRESYON SEBEBİ OLABİLİR

KYS yaşayanlar savaşmayan, kaçma veya donma hali gösteren kişiler midir? Mücadeleyi göze alamazlar mı? Hayata bakışları negatif midir? Umut durumları nasıldır?

Kişilik olarak öyle olmasalar bile KYS geliştikten sonra mücadele güçleri olmadığı için veya yapacaklarına inançları kalmadığı için mücadeleden kaçmayı tercih ederler. Hayata hep olumsuz bakma eğilimindedirler. Her şeyi tersinden algılarlar. Hiçbir şeyi değiştirecek enerjileri olmadığı gibi olumsuz durumların değişeceğine olan inançlarını, umutlarını da

yitirmişlerdir. Hissettikleri yorgunluk nedeniyle yaptıkları şeylerin sayısı giderek azalır, bu da psikolojik yorgunluk ve yetersizliği getirir.

KYS sosyal aktiviteleri ve özel yaşam aktivitelerini nasıl etkiler?

Sürekli yorgun, enerjisiz ve isteksiz olma hali doğal olarak yaşamın tüm alanlarına yansır. Kişinin var olan sosyal çevresine, çalışma ortamına, kişisel ilişkilerine oldukça olumsuz etkilerde bulunur.

Hastalık süresince bellek ne durumdadır? Bellekte ne tür sorunlar yaşanır?

Ciddi hatırlama, özellikle yeni bilgileri öğrenme ve akılda tutma güçlükleri yaşanır. Dikkatini toplama anlamında da güçlükler sıklıkla gözlenir.

Saydığınız birçok belirti, depresyon belirtilerine de benziyor. KYS, depresyon ile beraber görülür mü? Bu iki hastalık birbiriyle karışabilir mi?

Evet, pek çok belirti depresyondakine benzerlik gösterdiğinden depresyonla karışabilir. Ancak kronik yorgunlukta depresif duygulanım dediğimiz mutsuz, neşesiz olma, kendini kötü hissetme, sık ağlama gibi belirtiler başlangıç döneminde gözlenmez. Hastalığın süresi uzadıkça hiçbir şey yapamıyor olmak ve düzelemeyeceğine inanmaya başlamak zamanla depresyonun da yerleşmesine neden olabilir.

Ayrıca panik ataklarda çok sık karşılaşılan tablolar olmamakla birlikte kaygı düzeyinin artması sonrası görülebilirler.

Bu durumda olan bir kişinin mutlaka yapmak zorunda olduğu günlük işler için gerekenden çok daha fazla mı efor sarf etmesi gerekir?

Kişinin efor kapasitesi yarıdan fazla düştüğü için rutin işleri yapmak için bile iki, dört, hatta bazen on kat fazla efor sarf etmesi gerekebilir.

Son olarak KYS'nin nasıl tedavi edildiğini, terapinin ne ölçüde yardımcı olduğunu söyleyebilir misiniz?

Tedavi sırasında genellikle belirtilere yönelik ilaçlara başvurulur; ateş düşürücü, B ve C vitamini ve gerektiği hallerde antidepresanlar

kullanılabilir. Zaman zaman bağışıklık sistemini güçlendiren ilaçlar da verilebilir.

KYS hastalarına yönelik yapılan terapilerde son derece başarılı sonuçlar elde edilir. Kişileri hiçbir şey yapamamanın yarattığı kısırdöngüden çıkarmak, yaşam enerjisini tekrar şekillendirmek ve motivasyonu arttırmak yönünde çalışmalar yapılır. Ayrıca yoğun iş temposu içinde çoğu zaman kişisel gereksinimlerini, hobilerini, hatta tatil yapmayı unutan kişilere kendilerine ve yaşama farklı bir açıdan bakma olanağı sağlanmış olur.

YAŞLILIĞIN GETİRDİKLERİ

Bugünün yetişkinlerini büyüten, onlara iyi bir hayat sağlamak için her şeyini veren yaşlılarımızın iç dünyalarını yeteri kadar bilmiyoruz. Pek farkında olmasak da kimileri kendilerini değersiz görüyor, kimileri içine kapanıyor, kimileri ise giderek asabileşiyor. Yaşlılarımızın bunları hissetmelerinde, böyle davranmalarında etkili olan unsurlar neler? İç dünyalarında ne yaşıyorlar? İçe kapandıkları takdirde onları ne gibi tehlikeler bekliyor? Fiziki rahatsızlıkları ile beraber ne gibi ruhsal sorunlar yaşıyorlar? Bakımevlerine yerleştirilen yaşlılar ne hissediyorlar? Emeklilik sonrası ani çöküşlerinin sebebi ne? Bu ve yaşlılarla ilgili daha birçok konuyu Memory Center Nöropsikiyatri Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Barış Önen Ünsalver ile konuştuk.

Öncelikle bize biraz ileri yaş psikolojisinden bahsedebilir misiniz?

Son yıllarda tıp alanındaki gelişmeler insan ömrünün uzamasını sağladı. 2000 yılında Avrupa'da yaşayan halkın yüzde 15'i 65 yaş ve üstündeyken, 2030 yılında bu oranın yüzde 24'e çıkması bekleniyor. Bu tahmin ileri yaşlardaki bireylere yönelik çalışmalara da ivme kazandırdı. Bu çalışmaların bir parçası olarak yaşlılık psikolojisini inceleyen geropsikoloji adlı yeni bir bilim dalı doğdu. Yaşlı bireyin hayat tarzındaki değişime neden olan tıbbi durumlar, aile ilişkileri, kronik ağrılar, akıl hastalıkları ve yaşlı nüfusu etkileyen daha birçok değişik duruma olan uyumu bu yeni bilim dalının konusunu oluşturuyor.

Yaşlılığın belli bir tanımı var mı?

Dünya Sağlık Örgütü 65 yaş ve üstündeki bireyleri yaşlı kabul etmektedir. Ancak bu sadece kronolojik yaşın sınırını tanımlar. Yaşlanma bireysel bir değişim olarak kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesidir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte doku ve organlarda oluşan yaşlanma biyolojik yaşlanmadır. Öte yandan toplumsal değerler ve kültürel yapı da yaşlının ve yaşlılığın yerini belirler. Kişi kendini hissettiği oranda yaşlıdır.

Yaşlılık ve bilgelik arasında nasıl bir bağ vardır?

Irvin Yalom "Var olmak değişmektir, değişmek olgunlaşmaktır, olgunlaşmak ise bireyin kendini sürekli yeniden var edebilmesidir" sözüyle, olgunlaşma ve yaşam deneyimlerinin getirdiği birikimlerle yaşlı bireyin sahip olduğu gücü, potansiyeli ve bilgeliği anlatmaktadır.

Çocukluktan itibaren yaşlanmaya hazırlanmak gerekir. Yaşanılan çevrede yaşlılara değer verilir, sevgi ve saygı gösterilirse büyümekte olan çocuk da yaşlanmayı olumlu bir durum olarak algılar. Gençliğin kaybı ve geçen yıllara üzülmektense, kendine ve yaşlılığına saygı duyup birikimlerini gelecek nesillerle paylaşmaya çalışmak, yaşanmış hayatın anlamını ve o hayattan duyulan tatmini arttırır. Burada toplumun yaşlılara verdiği önem ve duyduğu saygı da çok önemlidir. Bir kenara atılıp son kullanım tarihi beklenen yaşlıların toplumla bütünleşmesi zordur.

Yaşlılık döneminde ne gibi korkular gelişir?

Yaşlılarda en sık görülen korkular arasında yalnız kalma, düşüp bir yerini kırma, birilerine bağımlı kalma, parasız kalma, saldırıya uğrama, hastalanma önde gelir.

Peki yeti kayıplarına nasıl tepki verirler? Bu kayıpların üzerlerinde ne gibi etkileri olur?

Yaşlılar bu yeni duruma alışmakta, kendilerini böyle kabul etmekte güçlük çekebilirler. Benlik saygılarının düşmesi kolaylaşır. Bağımlılık ve yetersizlik duyguları doğabilir.

Gözlemlerinize göre ileri yaşlarda yaşanan en önemli pişmanlıklar nelerdir?

Araştırmalar yaşlıların, özellikle de kadınların en çok eğitim hayatıyla ilgili pişmanlık duyduklarını gösteriyor. Yanlış yapılmış kariyer tercihleri, yaşanmış romantik ilişkiler, algılanan ebeveynlik kusurları, nasıl bir kişi olunduğu ve çalışılmayan vakitleri geçirme şekilleri de pişmanlık duyulan diğer alanları oluşturuyor.

Bazı yaşlıların fazla asabi olduklarına şahit olabiliyoruz. Bu asabiyet neden kaynaklanıyor? Yeti kayıplarıyla veya pişmanlıklarla ilgisi var mı?

Yaş ilerledikçe daha asabi olunduğu ve esnek davranılmadığı düşüncesi aslında toplumun yaşlılarla ilgili önyargılarından birisidir. Gençliğinde asabi olan, kişilik gelişiminde bazı sorunlar yaşayan kişiler bu sorunlara çözüm bulunmadığı takdirde yaşlandıklarında da asabi olmaya devam ederler, durum bundan ibarettir.

YAŞLILIK VE YALNIZLIK

Emeklilik sonrası aniden çöken insanlara rastlıyoruz. Bu çöküş neden yaşanıyor?

Emeklilik, hayat içerisindeki önemli değişim dönemlerinden biridir ve yaşlının sıklıkla karşılaştığı ilk büyük değişimdir. Emekli olan kişi öncelikle gelir kaybına uğrar, bunun yanında sosyal rol ve yetkileri de değişir. Birey emeklilikle birlikte yaşanan bu kayıplara uyum sağlayamazsa kendisini değersiz, önemsiz, yalnız, boşlukta, çaresiz hissedebilir. Hayatının geri kalanını planlamakta güçlük çeker. Yakınlarına yük olduğu hissine kapılır ve bazen de onlara karşı öfkeli tavırlar sergileyebilir. Can sıkıntısı çeker. Fiziksel sağlığı bozulur. Büyük ihtimalle klinik depresyon tablosu gelişir. Oysa yaşlı birey bu dönemde ortaya çıkan güçlü duyguları tanıyıp bu yeni duruma uyum sağlayabilirse, emeklilik kişisel gelişimine katkıda bulunacak ve hayata yeni bir bakış açısıyla bakma imkânı sunacaktır.

İleri yaşlardaki insanların çokça konuşma isteklerini neye bağlıyorsunuz?

Yalnızlık duygusunu gidermek, yani sosyal ilişki ihtiyacını karşılamak ve böylece hayattan zevk alabilmek için yaşlılar daha çok konuşurlar.

Birikimlerini paylaşarak kendilerini faydalı biri gibi hissetmek de bunda etkendir.

Yaşlılarda sık görülen bu yalnızlık korkusunun altında hangi nedenler yatıyor?

Amerika'da yapılan bir araştırma, yaşlıların üçte birinde yalnızlık korkusu olduğunu göstermiştir. Yaşla birlikte gelen bedensel hastalıklar ve fiziksel kısıtlılıklar yaşlı kişinin gündelik hayatın sorumluluklarını yerine getirmesini zorlaştırarak hayatla tek başına mücadele edemeyeceği hissine kapılmasına yol açabilir. Ancak gençliğinde bir başkasına bağımlı olmadan hayatını idare etme becerisi edinmiş kişi yaşlılığın getirdiği bu zorluklarla da başa çıkacaktır. Öte yandan geçmişte kendi hayatı konusunda başkalarının karar vermesine izin vermiş kişiler ise yalnız kalmaktan korkacaklardır.

Yaşlılıkta yapılan evliliklerin arkasında bu duygular mı var dersiniz?

Özellikle erkeklerin eşleri öldükten kısa süre sonra evleniyor olmaları, kendi kendilerine bakamayacakları korkusuyla ilişkili olabilir. Çünkü hayatları boyunca önce anneleri, daha sonra da eşleri birçok işi onların yerine yapmışlardır. Yaşlı erkekler şimdi hayatlarının sonuna yaklaşmaktayken eşleri yanlarında olmadığı için her şeyi öğrenmek zorunda kaldıkları gerçeğiyle yüz yüze gelirler ve bu durum onlara korkutucu görünür. Tabii her durumun kendine özel olduğu ve o bireyin evlenmek için bizim bilmediğimiz birçok sebebi olabileceğini unutmamalıyız. Mesela kimi yaşlılar da ailelerinin tüm itirazlarına göğüs gerip evlenme kararı verirken, aslında hayatlarında ilk defa tam bir erişkin gibi özgür seçimlerini yapıyor ve seçimlerinin sorumluluklarına sahip çıkıyor olabilirler.

ANİ DEĞİŞİMLERE DİKKAT

Yetişkinlik döneminde mazbut ve düzgün olan kimi beyefendilerin ileri yaşlarda tamamen farklı bir kişiliğe büründüklerine tanık olabiliyoruz. Bu durumda, yaşlıların neyi kontrol edememeleri rol oynuyor?

Hayatın son dönemine girilirken geçmişte bastırılmış olan bazı arzular su üzerine çıkıyor olabilir. Özellikle yıllarca önemli pozisyonlarda çalışmış,

yani bir iktidar sahibi olmuş kişilerin bir kısmı iktidarı ellerinde tuttukları sürece kendi varoluşlarını hissederler. Yaşlılık döneminde de durumun değişmediğini, gücün yine kendilerinde olduğunu hissedebilmek için uygunsuz yolları deniyor olabilirler.

Yaşlılarda bu tür uç değişimlere, geçirilen bazı rahatsızlıklar da yol açıyor olabilir. Örneğin, birtakım organik beyin hastalıkları sonucu, hasta dürtülerini kontrol edemeyerek toplumca kabul görmeyen davranışlarda bulunabilir.

Yaşı ilerlemesine rağmen birden genç kızlar gibi giyinmeye başlayan, önceki zamanlara göre abartılı makyaj yapan hanımlara da rastlıyoruz. Bunu neye bağlıyorsunuz?

Bu kişiler kaybettiklerini düşündükleri gençliklerini somut bir şekilde yerine koymaya çalışıyor olabilirler. Yaşlanma olgusu zihinlerinde güçsüzlük, değersizleşme, sevilmeme ya da yalnız kalmayı temsil ediyorsa sözünü ettiğiniz şekilde hareket ederek durumu tersine çevirmeye, kendilerine duydukları saygıyı arttırmaya gayret gösteriyorlar denebilir.

Öte yandan yaşlanmayla birlikte ortaya çıkan demans (bunama) gibi bazı hastalıklar kişinin normal algısını, doğru ve yanlışı ayırt etme becerisini değiştirebilir. Psikotik hastalıklar kendisini abartılı giyim ve makyajla gösteriyor olabilir.

Yani bu durum beyinlerinde bazı değişiklikler olduğunun göstergesi olabilir…

Evet. Yaşa bağlı olarak beyindeki bazı yapıların boyutları küçülür. Beynin işlevlerinden sorumlu bazı kimyasal maddelerin üretiminde azalma meydana gelir. Bu tür değişiklikler yüzünden insan ömrü uzadıkça demans tablolarının görülme sıklığının artacağının öngörüldüğünü de burada belirtelim.

SONU BEKLERKEN…

Dilerseniz biraz da huzurevlerinden bahsedelim. Buralarda yaşamak durumunda kalan yaşlıların psikolojileri hakkında bir değerlendirme

yapabilir misiniz?

Kendi isteği dışında bir kuruma yerleşen yaşlılar bu durumdan elbette olumsuz etkilenirler; kendilerine duydukları saygı azalır; kendilerini toplumdan soyutlanmış, yadsınmış ve değersiz hissedebilirler.

Kendi isteğiyle bir kuruma yerleşen yaşlıların yaşadıkları ruhsal sorunların diğer yaşlılardan farklı olmadığını söyleyebiliriz. Yapılan birçok çalışmaya bakıldığında huzurevlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon görülme sıklığının evinde yaşayan yaşlılardan daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca huzurevinde demans seyrinin hızlandığı ve hastanın durumunun kısa sürede kötüye gittiği fark edilmiştir.

Yaşlıların ölüm korkusunu nasıl yorumluyorsunuz?

Artık hayatlarının son dönemlerini yaşadıklarını düşünen yaşlıların ölüm korkularının altında ölümlerinin uzamış ve acılı bir ölüm mü olacağı, ölümden sonra ne olacağı, yaşadıkları hayatın bir anlamı olup olmadığı sorularına aranan yanıtlar yatmaktadır. Buna karşın yapılan birçok çalışma da, ölümden sıkça bahsetmelerine karşın yaşlıların gençlere oranla daha az ölüm kaygısı taşıdıklarını ortaya koymuştur.

Yaşlılarda depresyon sıklıkla görülüyor mu?

Evet, görülüyor. Üstelik kimi zaman bu depresyon en acı şekilde, intiharla sonuçlanıyor. Aileler büyüklerinin toplumdan geri çekilme, keyifsizlik, öfkelilik gibi davranışlarını yaşlanmanın doğal bir parçası olarak kabul ettiklerinden büyükler tedavi olamayıp mağdur duruma düşebiliyorlar. Yaşlılar arasında görülen intihar vakalarının gençlerinkine oranla daha fazla olmasında ailelerin bahsettiğimiz yanılgıya düşmelerinin payı büyüktür.

Ülkemize kıyasla Batı ülkelerinde yaşlı intiharları daha fazla gerçekleşiyor. Size göre bunun nedeni nedir?

Her ne kadar büyük kentlerimizde çekirdek ailelerin sayısı artıyorsa da, ülkemizdeki sosyal destek sistemi halen Batı ülkelerine göre daha iyi çalışıyor. Kültürümüzde aile büyüklerine sahip çıkmayan kişilerin toplumda hoş karşılanmaması da bir fren vazifesi görüyor.

Gençliğinde yoğun iş temposu yüzünden sosyalleşmeye yeteri kadar vakit ayıramayanlar emeklilikle birlikte daha fazla sosyal iletişim imkânı

yakalıyorlar. Bu durumun onlar üzerinde nasıl bir etkisi var?

İleri yaşlarda sosyal iletişim ne kadar çok olursa, yaşlı kişinin hayattan zevk alma duygusu da o kadar artar. Kişi kendini bir bütünün önemli bir parçası gibi hisseder.

İYİ BİR YAŞLILIK DÖNEMİ İÇİN

Sağlıklı ve zinde bir yaşlılık için neler yapmalıyız?

Yaşlılık elbette kaçınılmazdır. Bedendeki değişim ve beraberindeki fiziksel kısıtlamalarla ancak "genç" kalan bir beyin sağlıklı bir biçimde başa çıkabilir. Bedenin geri kalanının aksine, plastik bir organ olarak tarif edebileceğimiz insan beyni, çalıştığı sürece kendini yenileyebilir ve genç kalabilir. Ruhsal ve zihinsel gelişimimize, beynimize yatırım yaptığımız takdirde yaşlılık dönemimizin rahat geçmesini sağlayabiliriz. Üretken, sevebilen, yaşamdan doyum sağlayabilen biri olursak yaşlılık dönemimiz yaptıklarımız, ürettiklerimiz ve birikimlerimiz açısından hayatımızın en verimli dönemi olacaktır.

Mutlu bir yaşlılık dönemi için bize neler önerirsiniz?

Değişime ve gelişime açık olmak, kayıpları kabullenip çözüm yolları aramak, her kayıptan bir ders çıkarmak, kendini ve kendi sınırlarını tanımaya çalışmak, ardından da ötekileri görmeye çalışmak, bugünü "şimdi ve burada" yaşama becerisini geliştirmek huzurlu bir yaşlılık dönemi geçirmemiz için bize yardımcı olacaktır.